

Nanette Ranta

**PARISUHDE, PITKÄAIKAISSAIRAUS JA  
KORONAPANDEMIA**  
Diskurssianalyysi parisuhteen merkityksellistämisestä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Sosiaalipsykologia  
Pro Gradu -tutkielma  
Maaliskuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Nanette Ranta: Parisuhde, pitkäaikaissairaus ja koronapandemia – Diskurssianalyysi parisuhteen merkityksellistämistä

Pro Gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatutkimuksen tutkinto-ohjelma

Sosiaalipsykologia

Ohjaajat: Melisa Stevanovic ja Marjo Kolehmainen

Maaliskuu 2022

---

Tässä Pro Gradu –tutkielmassa tarkastelen, millaisia vakiintuneita kulttuurisen merkityksenannon resursseja käyttäen parisuhdetta kuvaillaan koronapandemian aikana tai kun perheessä tai parisuhteessa jollakin jäsenellä on pitkäaikaissairaus. Tutkimuksen aineistona toimii Parisuhdekeskus Katajan keräämä, heidän kotisivuillaan ja sometileillään vapaasti saatavilla olleen verkkokyselyn vastaukset (n=281). Analysoin diskurssianalyysin menetelmin kahden avoimen kysymyksen vastauksia, joihin on vastattu vapaasti kirjoittamalla.

Aiempi tutkimus parisuhteista osoittaa, että erilaiset kriisit ja stressitekijät voivat haastaa parisuhteiden laatua ja vakautta. Lyhytaikaisista tilanteista monien on helppo selviytyä, kun taas pitkäaikaiset stressitekijät haastavat useampia pariskuntia. Kuitenkin myös pariskunnan molempien osapuolten yksilölliset ominaisuudet, demografiset tekijät, ulkoiset olosuhteet ja pariskunnan välille muotoutuvat vuorovaikutusprosessit vaikuttavat parisuhteen laatuun. Tutkimusten mukaan kriiseillä on mahdollisuus joko heikentää tai vahvistaa parisuhdetta.

Tämä tutkimus asettuu sosiaalisen konstruktionismin tutkimusperinteeseen, jossa todellisuuden nähdään rakentuvan sosiaalisesti kielellisen vuorovaikutuksen kautta. Diskursiivisesta näkökulmasta kulttuuriset puhutavat eli diskurssit vaikuttavat ymmärrykseemme parisuhteista ja tarjoavat tavoiteltavia ihanteita parisuhteille. Parisuhdetta ja omaa kumppania voi merkityksellistää ihanteita vastaavaksi tai niiden vastaiseksi. Tässä tutkimuksessa hyödynnän diskurssianalyysin analyttistä ja kriittistä suuntausta yhdistelevää tutkimusotetta, jossa keskeisiä ovat tulkintarepertuaarin ja asemoitumisen käsitteet. Tulkintarepertuaarit ovat vakiintuneita kulttuurillisia kielenkäytön säännönmukaisuuksia. Asemoitumisen analyysin avulla voidaan tarkastella millaisia positioita puhujat tuottavat diskursiivisesti itselleen ja kumppanilleen ja miten sairaus ja korona asemoidaan suhteessa pariskunnan osapuoliin.

Tutkimuksen tuloksena on neljä tulkintarepertuaaria, jotka ovat perhe-, individualistinen-, romanttinen- ja psykologinen tulkintarepertuaari. Kullakin repertuaareista on omat ihanteensa ja kielikuvansa, joiden ympärille tulkintarepertuaarin sanastokokoelmat rakentuvat. Psykologinen repertuaari oli tyypillisempi sairauden vaikutusten, ja individualistinen- ja perherepertuaari pandemian vaikutusten kuvailussa. Romanttista repertuaaria käytettiin samalla tavoin kummassakin tapauksessa. Asemoitumisen analyysissä muodostui kaksi vastakkaista asemoitumisen tapaa: uhriksi ja onnekaaksi asemoituminen. Uhriutua voi monin tavoin: kumppanin, lapsen, koronan, sairauden tai ulkoisten olosuhteiden uhriksi. Onnekaaksi asemoidutaan tasavertaisesti, vierekkäin kumppanin kanssa. Tulkintarepertuaarien tavoin myös asemoitumisen tavat painottuvat hieman eri tavoin. Esimerkiksi individualistista repertuaaria ei juuri käytetty onnekaaksi asemoitumisessa, kun taas perherepertuaaria ei käytetty uhriutumisen. Romanttista repertuaaria käytettiin sekä uhriutumiseen että onnekaaksi asemoitumiseen.

Käytän tutkielmassa keskeisinä käsitteinä myös temporaalisuutta ja spatiaalisuutta, joilla viitataan aikaan ja tilaan. Arki ja sosiaaliset suhteet tapahtuvat aina ajassa ja tilassa, joihin poikkeusolosuhteet ja pitkäaikaissairaudet heijastavat kunkin tilanteen mukaan omat erityiset vaikutuksensa. Temporaalet ja spatiaalet muutokset näkyvät pariskunnan ajankäytön, liikkumisen, etäisyyden ja läheisyyden, sekä kotiin, tulevaisuuteen ja menneisyyteen, liitettyjen merkitysten muutoksina.

Avainsanat: parisuhde, korona, pitkäaikaissairaus, tulkintarepertuaari, asemoituminen, temporaalisuus, spatiaalisuus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

<b>1. Johdanto</b> .....	1
<b>2. Parisuhde yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa</b> .....	4
2.1 Diskursiivinen näkökulma parisuhteisiin .....	6
2.2 Temporaaisuus ja spatiaalisuus parisuhdetta jäsentävinä ulottuvuuksina .....	9
2.2.1 Temporaaisuus parisuhdetta jäsentävänä ulottuvuutena .....	10
2.2.2 Spatiaalisuus parisuhdetta jäsentävänä ulottuvuutena.....	12
2.3 Parisuhde ja kriisit.....	14
2.3.1. Sairaus parisuhteessa .....	15
2.3.2 Korona parisuhteessa .....	19
2.3.3 Sairaus ja korona temporaaalisina ja spatiaalisina ilmiöinä.....	21
2.3.3.1. Sairauden ja koronan temporaaisuus.....	21
2.3.3.2 Sairauden ja koronan spatiaalisuus. ....	23
2.4 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta .....	24
<b>3. Teoreettis-metodologinen viitekehys</b> .....	26
3.1 Sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssianalyysi .....	26
3.2 Tulkintarepertuaarit.....	29
3.3 Asemoituminen ja positiot .....	30
3.4 Tämä tutkimus: Käsitteelliset valinnat ja tutkimuskysymykset.....	33
<b>4. Aineisto, analyysiprosessi ja tutkimusetiikka</b> .....	35
4.1 Aineiston kuvaus.....	35
4.2 Analyysiprosessi.....	36
4.3 Tutkimusetiikka.....	38
<b>5. Aineiston analyysi</b> .....	42
5.1 Parisuhdetta merkityksellistävät tulkintarepertuaarit .....	42
5.1.1 <i>Perherepertuaari</i> .....	42
5.1.1.1 Perheaika ja kotonaolo ihanteina .....	42
5.1.1.2 Yhdessäolo yhdessä tekemisenä. ....	43
5.1.2 <i>Individualistinen repertuaari</i> .....	44
5.1.2.1 Kielteiset tunnetilat ja kielikuvat .....	44
5.1.2.2 Koti ahdistavana paikkana. ....	46
5.1.2.3 Oma aika ja tila ihanteina. ....	47
5.1.3 <i>Romanttinen repertuaari</i> .....	48
5.1.3.1 Parisuhde aika kilpasilla. ....	48
5.1.3.2 Parisuhteen lähentymisen kielikuvat.....	49

5.1.3.3 Parisuhde tiimipelinä. ....	50
5.1.3.4 Puoliso elämänkumppanina. ....	51
5.1.4 <i>Psykologinen repertuaari</i> .....	52
5.1.4.1 Parisuhde psykiatrisen diagnoosin läpivalaisemana. ....	52
5.1.4.2 Psykologiset ongelmat parisuhteen taakkana. ....	53
5.1.4.3 Parisuhde keittiöpsykologisoinnin kohteena.....	53
5.1.5 <i>Yhteenveto tulkintarepertuaareista</i> .....	54
5.2 Asemoituminen repertuaareissa .....	56
5.2.1 <i>Uhriksi asemoituminen</i> .....	57
5.2.1.1 Olosuhteiden uhri. ....	57
5.2.1.1 Sairauden ja koronan uhri. ....	59
5.2.1.3 Kumppanin tai lapsen uhri.....	62
5.2.2 <i>Onnekkaaksi asemoituminen</i> .....	63
5.2.2.1 Huolehtivat, tukevat, ymmärtävät ja vastuulliset puoliset. ....	63
5.2.2.2 Teflon-positiot. ....	64
5.2.2.3 Yhdessä selvinneet. ....	65
5.2.3 <i>Yhteenveto asemoitumisen tavoista</i> .....	66
5.3 Temporaalisuus ja spatiaalisuus tulkintarepertuaarien läpileikkaavina teemoina .....	67
5.3.1 <i>Temporaalisuus</i> .....	67
5.3.1.2 Temporaalisuus nykyhetkessä. ....	67
5.3.1.3 Tulevaisuuteen kohdistuva temporaalisuus. ....	68
5.3.1.4 Parisuhteen menneisyys. ....	69
5.3.2 <i>Spatiaalisuus</i> .....	70
5.3.2.1 Spatiaalisuus tilan kuvauksina ja kumppanin etäisyytenä ja läheisyytenä. ....	70
5.3.2.2 Spatiaalisten käytäntöjen muutokset. ....	72
<b>6. Johtopäätökset</b> .....	75
6.1 Tutkimuksen arviointia .....	82
6.2 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet .....	83
<b>7. Lähteet</b> .....	85
7.1 Digitaaliset lähteet.....	98

# 1. Johdanto

Koronavirusinfektio (COVID-19) havaittiin ensi kerran Kiinan Wuhanissa joulukuussa 2019 ja julistettiin pian maailman terveysjärjestön toimesta maailmanlaajuiseksi pandemiaksi (Xu ym., 2020). Suomessa koronavirus havaittiin ensimmäisen kerran tammikuun lopussa vuonna 2020 (Yle, 29.1.2020). Suomi kohtasikin keväällä 2020 muiden mukana tilanteen, jossa koronavirus alkoi levitä laajasti ja 13. maaliskuuta 2020 Suomen todettiin olevan poikkeusolosuhteissa koronavirustilanteen vuoksi, jolloin päädyttiin ottamaan valmiuslaki käyttöön. Kesällä 2020 koronatilanne helpottui Suomessa ja monet ajattelivat tilanteen olevan jo pian ohi, mutta syksyllä päädyttiin jo koronataudin toiseen aaltoon (Hakala, 10.1.2022). Korona vaikutti siis vuonna 2020 monin tavoin sekä globaalisti että paikallisesti Suomessa.

Koronapandemia pysäytti ihmisten arkielämän muuttaen nopeasti ja perusteellisesti jokapäiväistä elämää tuoden mukanaan lukuisia yhteiskunnallisia haasteita. Yksi merkittävä koronapandemian aiheuttama haaste on ollut toimivien parisuhteiden ylläpitäminen. Aiempi tutkimus osoittaa, että erilaiset ulkoiset stressitekijät kuten taloudelliset vaikeudet, sairaudet ja katastrofit uhkaavat parisuhteiden laatua ja vakautta (Pietromonaco & Overall, 2020, s. 438). Parisuhteiden tutkiminen on tärkeää, koska parisuhde on erottamattomasti sidoksissa ihmisten psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen (Kiecolt-Glaser & Wilson, 2017, s. 1). Parisuhteella tiedetään myös olevan jopa suurempi vaikutus ihmisen elämäntyytyväisyyteen kuin terveydentilalla (Heller ym., 2004, s. 575). Koronapandemia antoiikin merkittävän ajankohtaisen syyn tutkia parisuhteita, jotka ovat olleet jo pitkään poikkeavissa olosuhteissa pandemian vuoksi. Etenkin pandemian alkuvaiheessa mediassa tuotiin runsaasti esille tilanteen kielteisiä vaikutuksia parisuhteisiin, kuten kotiväkivallan lisääntyminen (Holmberg ym., 2022, s. 34; Kerkelä & Huusko, 1.4.2020), mutta vaikutukset eivät ole yksiselitteisiä.

Yhteiskunnallisilla tapahtumilla ja katastrofeilla tiedetään olevan yksittäistä parisuhdetta uhkaavien vaikutusten lisäksi myös laajempia väestötason vaikutuksia, koska elämää uhkaavat katastrofit voivat motivoida ihmisiä ottamaan merkittäviä askelia läheisissä suhteissaan, jotka muuttavat jopa elämäntapaa. Esimerkiksi vuoden 1989 Hugo Hurrikaanin jälkeen sekä avioliittojen solmiminen ja syntyvyyslukemat, mutta myös avioerolukemat lisääntyivät katastrofialueella (Cohan & Cole, 2002, s. 14). Koronapandemian aikana suomalaisessa mediassa onkin puhuttu esimerkiksi poikkeuksellisen voimakkaasti lisääntyneestä syntyvyydestä (Keski-Heikkilä, 16.9.2021). Koronapandemia ja pitkäaikainen kotona oleminen ovat myös saaneet ihmiset haluamaan pois kaupungin ahtaista asunnoista väljempiin neliöihin, mikä on aiheuttanut poikkeuksellista muuttoliikettä kaupungista maalle (Kluukeri, 17.8.2020). Koronapandemialla onkin merkittäviä yhteiskunnallisia vaikutuksia myös parisuhteissa ja perheissä tapahtuvien ilmiöiden kautta.

Yhteiskunnallisten katastrofien lisäksi myös kumppanin tai perheen jäsenen vakava sairastuminen on merkittävä parisuhdetta koetteleva kriisi. Tutkimuksista tiedetään, että pitkäaikaissairauksilla on monisyisiä vaikutuksia parisuhteeseen ja parisuhteella siinä olevien terveyteen. Esimerkiksi tyytyväisessä avioliitossa olevat elävät pidempään kuin avioitumattomat useiden sekä akuuttien että pitkäaikaissairauksien kohdalla. Parempi parisuhdetyytyväisyys on yhteydessä alhaisempaan kuolleisuuteen erityisesti pitkäaikaissairauksien kohdalla. Avioituneilla on myös keskimääräistä parempi mielenterveys ja fyysinen terveys kuin avioitumattomilla (Robles ym., 2014, s. 168–169).

Pro Graduni aihetta pohtiessani osallistuin Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tutkinto-ohjelman järjestämään tutkimushankkeiden esittelytilaisuuteen, jonka kautta sain mahdollisuuden käyttää tutkielmassani Parisuhdekeskus Katajan kesällä 2020 keräämää verkkokyselyaineistoa. Kysely on kerätty koronapandemian ensimmäisen aallon jälkeen. Kyselyssä on selvitetty perheessä olevan pitkäaikaissairauden ja koronapandemian vaikutuksia parisuhteisiin. Parisuhteen merkittävä vaikutus ihmisten terveydentilaan, elämäntyytyväisyyteen, kriisien motivoiva vaikutus isojen elämänvalintojen tekemiseen läheissuhteissa ja sitä kautta aiheen yhteiskunnallinen merkittävyys ja ajankohtaisuus koronapandemian vuoksi saivat minut innostumaan aiheesta. Koronapandemia mahdollisti tilaisuuden tuoda ajankohtaisesti tarvittavaa tietoa parisuhdetutkimuksen kentälle. Tässä tutkielmassa käytetty aineisto puolestaan mahdollistaa vertailun, miten koko väestöön vaikuttava pandemia, joka aiheuttaa monenlaisia stressitekijöitä poikkeusolosuhteista virusinfektioon, vertautuu siihen, miten yksittäisessä parisuhteessa tai perheessä olevan pitkäaikaissairauden vaikutuksesta kirjoitetaan.

Aineistona toimiva verkkokysely on tavoittanut laajasti erilaisten pitkäaikaissairauksien kanssa elävien ihmisten joukon, mikä avaa mahdollisuuden tarkastella parisuhdetta ja siinä olevan sairauden merkityksellistämistä laajemmin kuin vain yhden sairauden näkökulmasta. Tutkimusotteeni on laadullinen ja hyödynnän analyysissäni aineiston kahta avointa kysymystä, joihin on vastattu vapaasti kirjoittamalla. Olen tässä tutkimuksessa kiinnostunut siitä, miten parisuhdetta merkityksellistetään, kun siihen tulee sairauden tai koronan kaltainen ”vieras”. Olen kiinnostunut myös siitä, miten tällainen parisuhteeseen tuleva vieras asemoituu suhteeseen ja miten parisuhteen osapuolet asemoituvat tällöin suhteessa toisiinsa. Tämä tutkimus asettuu teoreettisesti sosiaalisen konstruktionismin viitekehykseen, jossa kielen käytön nähdään rakentavan sosiaalista todellisuutta (Gergen, 1985; Berger & Luckmann, 1994), joten vapaasti kirjoitetut tekstiaineistot soveltuvat hyvin tämän kaltaisen tutkimuksen aineistoksi. Menetelmänä hyödynnän kriittistä ja analyttistä yhdistelevää diskurssianalyysin suuntausta ja tämän tutkimusperinteen mukaisia teoreettisia käsitteitä, kuten tulkintarepertuaari ja asemoituminen (Wetherell & Potter, 1987; Wetherell, 1998). Lisäksi tutkielmassani keskeisiä teoreettisia käsitteitä ovat temporaalisuus ja spatiaalisuus, joihin kohdistuvat ilmiöt nousevat keskeisesti esille parisuhteen kriiseissä. Olen kiinnostunut siitä, miten erilaiset parisuhteen kriisit

vaikuttavat parisuhteen merkityksellistämisen tapoihin, jotka vaikuttavat niistä selviytymiseen ja voivat lopulta näkyä suhteiden hajoamisena tai vahvistumisena.

Aloitan tämän tutkimuksen yleisellä kirjallisuuskatsauksella parisuhdetutkimukseen, jonka avulla pyrin liittämään tämän tutkimuksen osaksi laajaa yhteiskuntatieteellisen parisuhdetutkimuksen kenttää. Tämän jälkeen esittelen temporaalisuuden ja spatiaalisuuden käsitteitä. Sitten syvennyn erikseen parisuhteiden kriisejä, sairautta parisuhteessa ja koronaa ja parisuhdetta käsittelevään tutkimukseen. Tämän jälkeen liitän vielä temporaalisuuden ja spatiaalisuuden käsitteet osaksi sairauden ja koronan ilmentymistä parisuhteissa. Kolmannessa luvussa esittelen tutkimuksen teoreettis-metodologisen viitekehyksen ja keskeiset käsitteet, sekä perustelen tutkimuksen käsitteelliset valinnat ja esitän tutkimuskysymykset. Neljännessä luvussa esittelen aineistoni, analyysiprosessin ja tutkimuksen kannalta keskeiset eettiset kysymykset. Viidennessä luvussa esittelen tutkimuksen tulokset ja kuudennessa luvussa liitän tulokset yhteen tutkimuksen alussa esitellyn tutkimuskirjallisuuden kanssa, sekä käyn läpi tämän tutkimuksen vahvuudet, rajoitteet ja jatkotutkimusehdotukset.

## 2. Parisuhde yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa

Parisuhteet eivät ole olemukseltaan staattisia, vaan muovautuvat historian kuluessa ja kulttuurin muutoksen mukana. Parisuhteet sijaitsevat aina erilaisten poliittisten ja sosiokulttuuristen kontekstien risteämissä ja ne koetaan jokapäiväisen, usein arkisen vuorovaikutuksen, eleiden ja käytäntöjen kautta (Gabb & Fink, 2018, s. 5–8). Vielä 1700-luvulla avioliitto oli länsimaissa taloudellinen ja poliittinen siirtymä. Riippuen sosioekonomisesta statuksesta, avioliitto merkitsi sisäänpääsyä aikuisuuteen ja arvostettavuuteen. Rakkauden ajateltiin olevan heikko syy avioitua, vaikkakin se oli suotavaa suhteen kehittymiselle (Coontz, 2004, s. 977–978). Vakaa ja vahva avioliitto nähtiin perheen hyvinvoinnin ja selviytymisen kannalta välttämättömänä antaen yhteiskunnalle vallan säädellä puolisoiden käyttäytymistä. Avioliittojen merkitys muuttui 1800-luvulla, jolloin alkoi avioliittojen kumppanuusaika. Teollistumisen luomissa urbaaneissa olosuhteissa aviomiehistä tuli tienaaajia ja vaimot keskittyivät lasten- ja kodinhoitoon. Kiintymys- ja kumppanuussiteistä tuli tärkeämpi perusta avioliitolle kuin uskonnon ja yhteiskunnan pakotteet. Kumppanuusaika korvautui 1900-luvun loppupuolella itseilmaisun avioliiton aikakaudella, mikä luonnehtii parisuhteita yhä 2000-luvulla. Avioliiton perustaksi vaihtuivat itsetuntoon, henkilökohtaiseen kasvuun, itsensä toteuttamiseen ja henkilökohtaiseen täyttymykseen liittyvät tarpeet (Amato, 2012, s. 108–109).

Myös Finkelin ja kumppaneiden (2014;2015) mukaan parisuhteeseen kohdistamiemme odotusten luonne on muuttunut radikaalisti. Aiemmin parisuhteiden odotettiin täyttävän psykologisia turvallisuuteen liittyviä tarpeita, mutta nykyään suhteen odotetaan täyttävän itsetuntoon ja itsensä toteuttamiseen liittyviä tarpeita. Näiden vaativampien tarpeiden täyttäminen vaatii merkittävästi ajallisia investointeja ja energiaa puolisoiden välisen syvän siteen ja syvällisen ymmärryksen kehittymisestä kumppanin yksilöllisiin tarpeisiin, sekä kykyä tarjota juuri niihin räätälöityä tukea. Jos puolisoilla ei ole resursseja täyttää näitä yksilöllisiä tarpeita, heikentää se suhteen laatua ja henkilökohtaista hyvinvointia (Finkel ym., 2014, s. 1). Vaatimuksien kasvu on heikentänyt parisuhdetyytyväisyyttä, mutta sen sijaan vaatimukset täyttävät suhteet näyttävät olevan parempia kuin ennen. Nämä muutokset ovat tehneet avioliitosta niin sanotun ”kaikki tai ei mitään” -instituution (Finkel ym., 2015, s. 238).

Nykyaikainen länsimainen parisuhde perustuu hyvin erilaisille vaatimuksille ja oletuksille verrattuna aiempiin aikakausiin tai muihin kulttuureihin. Yksilön ja ympäröivän yhteisön välisiä suhteita ohjaavien normien muutokset ovat tehneet parisuhteista vaikeammin tavoitettavia ja haastavia ylläpitää. Esimerkiksi sukupuolirooleihin, perheeseen ja eroamiseen liittyvät normit ovat olleet murroksessa (Beck & Beck-Gernsheim, 1995). Individualisaation seurauksena ihmisten väliset sidokset ovat haurastuneet ja elinikäisten kumppanuuksien tarjoama kiinteys ja turva on heikentynyt. Etenkin teknologisoituminen on mahdollistanut suhteet, joihin on helppo mennä ja helppo lähteä (Bauman, 2003, viii–xii; Hobbs ym., 2017, s. 271). Ihmiset



eivät ole enää riippuvaisia parisuhteistaan pysyvänä suhteena ”kunnes kuolema meidät erottaa” (Gabb & Fink, 2018, s. 109). Kulttuuriset käsikirjoitukset esimerkiksi romanssista ovat ratkaisevia siinä, miten ihmiset kehittävät pari- ja seksuaalisuhteita (Duncombe & Marsden, 1995, s. 238–240). Tällaisia käsikirjoituksia ja ideaaleja ovat myös heteronormatiivisuus ja monogamia, jotka vaikuttavat muissakin kuin heteroseksuaalisissa parisuhteissa (Jackson & Scott, 2004, s. 237). Toisaalta ihmiset tavoittelevat yhä merkityksellisiä ja pitkäaikaisia suhteita ja teknologisoitumisen on todettu tuovan vain enemmän mahdollisuuksia näiden ideaalien tavoittelemiseen (Hobbs ym., 2017, s. 282).

Giddensin (1992, vii) mukaan etenkin nykyinen self-help kulttuuri on vaikuttanut merkittävästi nykyaikaisten parisuhteiden muotoutumiseen. Giddensin (1991; 1992, s. 2) esittämä ”puhtaan suhteen” käsite on tunnetuimpia sosiologisia määritelmiä nykyajalle ominaiselle läheissuhteelle. Puhtaalla suhteella tarkoitetaan kahden ihmisen välistä, vahvaa tunnesidettä, jonka perustana ovat kommunikaatio ja emotionaalinen läheisyys. Suhde on emotionaalisesti ja seksuaalisesti tasa-arvoinen. Suhdetta eivät määritä ensisijaisesti mitkään taloudelliset tai sosiaaliset instituutiot (Giddens, 1999, s. 59–61). Puhdas suhde sisältää avautumista toinen toiselle, nauttimista toisen ainutlaatuisista ominaisuuksista ja luottamuksen ylläpitämisestä molemminpuolisen paljastumisen kautta. Puhtaan suhteen käsite on saanut kritiikkiä siitä, että se nojautuu vahvasti terapeuttiseen diskurssiin, joka yksilöllistää ongelmia yksilön henkilökohtaisiksi ongelmiksi ja aliarvioi niiden sosiologisia selityksiä (Jamieson, 1999, s. 477).

Sosiaalipsykologian alalla tutkimus läheissuhteista on keskittynyt keskinäisen riippuvuuden teoriaan, sosiaaliseen kognitioon, rakkauteen, kiintymykseen ja kommunikaatioon. Sosiaalipsykologinen lähestymistapa keskittyy vuorovaikutukseen kahden yksilön välillä, kiinnittämällä huomion läheisesti sekä käyttäytymiseen että siihen, mitä ihmisen mielessä liikkuu eli emootioihin ja kognitioihin. Tutkimuksessa oltiin 1970-luvulla kiinnostuneita interpersonaalista vetovoimasta ja 1980-luvulla kiinnostus kääntyi enemmän kohti suhteiden kehittymisen, ylläpidon ja hajoamisen vaiheiden tutkimista. Viime vuosikymmeninä kiinnostus on kohdistunut sisäisten mallien, emootioiden ja rakkauden tutkimiseen. Uusien tilastollisten ja metodologisten työkalujen myötä kommunikaation tutkimus on tarjonnut entistäkin valaisempia analyyseja vuorovaikutukseen läheisissä suhteissa (Fletcher & Overall, 2010, s. 462–463).

Gabb ja Fink (2018) käyttävät tutkimuksissaan suhdetyön käsitettä, jonka voidaan ajatella olevan yksilöiden väliseen vuorovaikutukseen keskittyvä näkökulma läheissuhteisiin. Suhteiden eteen tehtävä työ on esimerkiksi pieniä tekoja, jotka mielletään ”lahjoiksi”. Tekojen laatu ja arvo perustuvat intiimiin tietoon kumppanista. Tärkeimpiä ja arvostetuimpia ovat kumppanin arkipäiväiset ja rutiininomaiset toiminnot, jotka mielletään ystävällisiksi ja saavat kumppanin tuntemaan itsensä rakastetuksi. Suhdetyötä ei mielletä negatiivisesti työläänä, vaan oleellisena osana suhteessa olemista. Onnellisen elämän ja toimivan

parisuhteen saavuttamisen ymmärretään vaativan työtä, jotta suhde onnistuu. Yhdessä työskentely vaikeiden aikojen läpi nähdään investointina, joka voi vahvistaa suhteita (Gabb & Fink, 2018, s. 24–33).

Parisuhde, rakkaus ja avioliitto käsitteinä on syytä erotella toisistaan. Käsitteitä käytetään usein eittieteellisessä kontekstissa puhuttaessa rinnakkaisina ja toistensa synonyymeina, vaikka ne eivät tarkoita täysin samaa. Ne kuitenkin kietoutuvat toisiinsa siten, että avioliitto instituutioon ja romanttisen rakkauden kulttuurinen käsikirjoitus vaikuttavat siihen, miten käsitteellistämme parisuhteita ja miten puhumme niistä. Parisuhteen käyttö terminä on vakiintunut Suomessa vasta 1990-luvulla, jolloin sanan käyttö yleistyi koskemaan kaikenlaisia rakkaussuhteita: avioliittoja, avoliittoja ja seurustelua. Parisuhteen käsitteelläänkin on siis oma historiansa (Maksimainen, 2010, s. 15). Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena ovat parisuhteet, ilman sen tarkempaa määrittelyä suhteen virallisesta statuksesta.

Parisuhteella on yhä erityinen yhteiskunnallisen instituution ja statuksen asema. Historiallisesti sinkkuus on toiminut marginalisoituna statuksena, kun taas heteroseksuaaliset pariskunnat ovat olleet etuoikeutetussa asemassa, joka antaa sen täyttävälle jäsenille monenlaisia sosiaalisia, taloudellisia ja symbolisia palkintoja (Budgeon, 2008, s. 301). Tätä kutsutaan parikulttuurin ideologiaksi, jossa parien ja pariutumattomien välille tehdään erottelu tehden parisuhteesta lähes pakottavan (Wilkinson, 2013, s. 207). Tällainen ideologia työntää syrjään muita suhdevaihtoehtoja kieltämisen ja marginalisaation kautta. Seksuaalisten suhteiden muodostumista ohjaavat joukko sosiaalisia odotuksia ja sopimuksia, jotka määrittelevät tapoja ja käytäntöjä suhteissa ja järjestävät jokapäiväistä elämää (Budgeon, 2008, s. 301). Esimerkiksi yksi heteroseksuaalisuutta määrittelevistä normeista on, että se tavanomaisesti ”sisältää pitkäaikaisen monogaamisen suhteen, jossa kumppanit jakavat elintilan” (Van Every, 1996, s. 41).

Pariutumisen eräänlainen pakottavuus, pariskunnan idea tai idea ”yhdestä” on vahvasti läsnä länsimaisessa kulttuurissa. Parisuhde käsitetään usein jollain aineettomalla tavalla erityisenä, mikä ei kuitenkaan estä sitä hajoamasta. Ilman rakkautta, tukea, läheisyyttä ja ystävyyttä suhteet koetaan laadullisesti heikompina ja vähemmän kyvykkäinä suojaamaan stressitekijöiltä ja vastoinkäymisiltä, joita pariskunnat tavallisesti kohtaavat. Pariskunnan idea on kuitenkin edelleen vallitseva niin kulttuurisessa mielikuvituksessa, sosiaalipolitiikassa, lainsäädännössä, ammatillisissa käytännöissä ja suhteiden tukemisessa, mutta myös tieteellisissä analyyseissä kaikkialla tieteenalalla (Gabb & Fink, 2018, s. 106–107).

## 2.1 Diskursiivinen näkökulma parisuhteisiin

Parisuhteita voidaan tutkia kielen käyttämisen näkökulmasta tarkastelemalla, miten parisuhde ymmärretään ja millä tavalla siitä puhutaan (esim. Maksimainen, 2010, s. 12). Kielellinen eli diskursiivinen näkökulma parisuhteisiin tarkastelee sitä, millaiset yhteiskunnassa vallalla olevat puhutavat jäsentävät ymmärrystämme

parisuhteista. Yksilöiden ajatellaan muotoutuvan ympäröivien yhteiskunnallisten ja sosiaalisten olosuhteiden, kollektiivisten arvojen ja kulttuuristen diskurssien mukaan (Illouz, 2012). Romanttisiin suhteisiin tämä vaikuttaa esimerkiksi siten, että ihmiset eroavat tarpeissaan autonomiaan ja läheisyyteen johtuen siitä, että he ovat sisäistäneet eri tavoin kulttuuriset diskurssit ja sosiaalisten olosuhteiden vaikutukset. Nykyinen yhteiskunnallinen tilanne mahdollistaa korostuneen autonomian ja tekee siitä haluttavaa (Niemeyer, 2013, s. 283; Illouz, 2012, s. 104–138).

Parisuhteita merkityksellistävät diskurssit ovat vallitsevan kulttuurin tuotosta. Kulttuurilla on merkittävä rooli tunteiden rakentumisessa, tulkinnassa ja toiminnassa. Kulttuuri toimii kehyksenä, jonka avulla emotionaalinen kokemus luokitellaan ja tulkitaan. Kulttuuriset arvot määrittelevät esimerkiksi sitä, millaisia fysiologisia tuntemuksia arvostetaan. Rakkaus on monimutkainen emotio, joka kietoo yhteen tarinoita, kuvia, metaforia, materiaalisia hyödykkeitä ja kansantarinoita. Näiden kollektiivisten symbolien ja merkitysten avulla ihmiset tekevät ymmärrettäväksi romanttisia kokemuksiaan. Nämä symbolit sijaitsevat suhteiden rakenteissa, mikä tekee niistä relevantteja sosiaaliselle järjestykselle ja tekee niistä sitovia. Parisuhteen kontekstissa nämä symbolit yhdistyvät määritelmiin perheestä, läheisyydestä ja seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus onkin korvaamaton elementti nykyaikaisissa romanttisissa kokemuksissa (Illouz, 1997, s. 3–5). Swidlerin (2003) mukaan etenkin kaksi kulttuurista näkemystä rakkaudesta ovat erityisen keskeisiä romanttisessa diskurssissa. Ensinnäkin on vain yksi oikea henkilö jokaiselle meistä, rakkaus voittaa kaiken ja todellinen rakkaus kestää ikuisesti. Toiseksi rakkaus on proosallinen jatkuva projekti, joka vaatii ponnisteluita, uhrauksia ja kompromisseja. Tämän näkemyksen mukaan rakkauteen kuuluu jatkuvien sekaannusten hallinta, jonka avulla suhde pidetään ennallaan.

Länsimaissa on siirrytty kohti yhä individualistisempää eli yksilökeskeisempää ajattelua (Beck & Beck-Germersheim, 2002) ja tämä heijastuu yhteiskunnassamme individualistisena diskurssina. Tällaisessa individualistisessa ajattelussa ihmiset voivat tavoitella mitä tahansa, mutta ytimessä on aina ajatus ”yksilön omasta elämästä”. Kaikki on omaa: raha on omaa rahaa, tila on omaa tilaa ja niin edelleen. Myös rakkauden, avioliiton ja vanhemmuuden on vaadittu sitoutuvan yhteen yksilön oman, hänen ympärilleen keskittyvän elämäntarinan kanssa. Tämä yksilöllistyminen on nähty suurimpana syynä muutoksille perinteisissä perhearvoissa. Yksilöt pyrkivät kohti itsensä toteuttamista ja itsemääräämistä ja kaikista valinnoista tulee päätöksiä, jotka valitaan ikään kuin riskinä, myös parisuhteet (Beck & Beck-Germersheim, 2002, s. 22–27).

Jallinoja (2006) on teoksessaan *Perheen vastaisku* kuvannut vuosituhaten vaihteen familistista käännettä, jolloin ryhdyttiin taistelemaan yksilökeskeisyyttä vastaan perinteisempien perhearvojen puolesta. Vallalla on ollut kaksi toisilleen vastakkaista perhekäsitystä, joista individualismille vastakkainen käsitys on familismi. Familismi määritellään perhemyönteisyydeksi ja se rakentuu etenkin kahden ideologisen peruspilarin varaan,

jotka ovat kotiäitiys ja hyvä vanhemmuus (Jallinoja, 2006, s. 24–97). Länsimaiset ideaalit perheen yhteisyydestä, positiivisesta osallistumisesta ja lapsikeskeisyys muovaavat perheajan odotuksia ja standardeja. Perheaika on aikaa, jolloin osallistutaan, ollaan läsnä olevia ja liittyneinä toisiinsa. Yhdessäolon lisäksi kokemuksen tulisi olla positiivinen ja täyttää standardit onnellisuudesta. Perheajan tulisi olla spontaania ja aikatauluttamatonta, aikatauluista vapaata aikaa olla perheen kanssa (Daly, 2001, s. 289–293). Familistiseen ajatteluun kuuluu keskeisesti yhteisöllisyys. Parisuhdeajattelun taustalla on joitakin yhtymäkohtia familismiin ja perheajattelu voi toisinaan yhdistyä parisuhdeajattelun kanssa, mutta parisuhteen erottaa familismista keskeisesti terapeutin diskurssin piirteet (Maksimainen, 2010, s. 11).

Terapeuttinen eetos ja terapeuttinen parisuhdediskurssi ovat osa laajempaa vallalla olevaa terapeuttisen kielen kulttuuria, joka tekee maailmaa ymmärrettäväksi emootioiden, psykologisen sanaston ja psykologisen ymmärryksen arkipäiväistymisen kautta. Terapeuttinen kieli ja käytännöt ovat laajentuneet osaksi jokapäiväistä elämäämme, mikä näkyy esimerkiksi siinä, miten erilaisten mielenterveysdiagnoosien antaminen on moninkertaistunut viime vuosikymmeninä. Terapiakulttuurin sanasto ei kuitenkaan viittaa vain epätavallisiin ongelmiin tai eksoottisiin mielentiloihin. Sanastot, kuten stressi, ahdistus, trauma, negatiiviset tunteet, parantuminen ja kriisi viittaavat normaaleihin tapahtumiin jokapäiväisessä elämässä. Niistä on tullut myös osa kulttuurista mielikuvitustamme (Furedi, 2004, s. 1–2).

Terapeuttinen diskurssi liittyy etenkin puheeseen suhteiden eteen tehtävästä työstä ja suhteiden onnistumisista ja epäonnistumisista (Illouz, 1997, s. 203). Edellisessä luvussa esitellyn suhdetyön käsitteen voi tutkijoiden mukaan nähdä olevan osa vallitsevaa terapeuttista diskurssia, jota on vahvistanut entisestään lisääntynyt puhe suhteiden eteen tehtävästä työstä ja toimivista suhteista. (Gabb & Fink, 2018, s. 8). Valinta, valmistautuminen, ravitseminen, valmius ja kova työ ovat hallitsevia avainsanoja parisuhdediskurssissa nykypäivänä (Giddens, 1992; Illouz, 1997; Swidler, 2003). Vallitseva näkemys suhteiden eteen tehtävästä työstä näkyy suhteista käytetyssä puheessa. Etenkin naiset käyttävät usein työn metaforaa kuvaillaessaan suhdettaan. Parannuskeinona romanttiseen epäonnistumiseen suositellaan omaksumaan tutkiva asenne itseä ja itsetuntemusta kohtaan, jolla päästäisiin epäonnistumiseen johtavien mallien tiedostamiseen. Terapeuttinen diskurssi vaatii näkemään itsensä kuin tutkimuksen objektina ja on lisännyt sekä itserefleksiivisyyttä, että itsen ja kumppanin kritisointia (Illouz, 1997, s. 203–206).

Terapeuttinen maailmankuva tuo mukanaan myös narratiivista etenemistä. Suhde syventyy ajan kuluessa ja tuo lisääntyvää ymmärrystä itsestä ja toisesta. Suhdetyö on jatkuvaa tiedon keräämistä kumppanista ja hitaasti toisesta kertyvän tiedon ajatellaan olevan ainoa luotettava tapa rakentaa romanttista kiintymystä (Illouz, 1997, s. 286). Kumppanin syvä tunteminen on tulosta kognitiivisesta ja emotionaalista suhdetyöstä, jota tehdään vuosien ajan. Yhdessä vuosia kestäneen suhdetyön ajatellaan tekevän suhteesta tarpeeksi

vahvan, jolloin se kestää vaikeita ajanjaksoja. Suhdetyö voidaan ymmärtää vertauskuvallisesti taloudellisten investointien kautta ”säästämisenä pahan päivän varalle”. Ajan kuluessa suhteeseen panostettavat investoinnit rakentavat suojakuoren odottamattomien tapahtumien ja haasteiden tullessa eteen (Gabb & Fink, 2018, s. 35–37). Terapeuttisen diskurssin mukanaan tuoma etenemistä kuvaava narratiivi on kytköksissä myös temporaalisiin jäsenyyksiin, joita käsittelem seuraavassa luvussa.

Parisuhdetta voidaan tutkia diskursiivisesti myös asemoitumisen teorian avulla tarkastelemalla, miten puheessa tuotetaan itselle ja toiselle erilaista asemoitumista. Diskurssien tarkastelu osoittaa, millaisia kollektiivisesti jaettuja parisuhteen merkityksellistämisen tapoja käytetään, kun taas asemoitumisen analyysin avulla voidaan havainnollistaa sitä, miten yksittäisen pariskunnan osapuolet tuottavat toisilleen diskursiivisesti erilaisia positioita keskusteluissa. Esimerkiksi parisuhdeväkivallan tutkimuksessa on tuotu esille, miten väkivaltaa tuotetaan keskusteluissa oikeuksien ja velvollisuuksien jakamisella, eli asemoimalla itseä ja siten toista tietyllä tavalla. Väkivallan tekijät argumentoivat syyttömyyttään ja siirtävät syyllisyyden tilanteesta väkivallan kohteelle. Tekijät asemoivat itseään tavalla, joka siten asemoi myös vastapuolen pakottavasti keskustelun kuluessa (Ofreneo & Montiel, 2010, s. 247).

Tässä luvussa olen esitellyt keskeisiä kulttuurissa vallalla olevia parisuhdeymmärrystä muovaavia diskursseja. Ne määrittelevät ja jäsentävät sitä, miten suhteet ymmärretään ja miten niissä toimitaan. Parisuhdetta voidaan tarkastella diskursiivisesti myös asemoitumisen teoriaa hyödyntäen tarkastelemalla, miten puheessa tuotetaan erilaisia positioita itselle puhunnan kohteille. Parisuhteen kontekstissa tämä tarkoittaa sitä, että asemoimalla kumppaninsa johonkin positioon, asemoi samalla itseään jollain tavoin. Diskursseja yhdistävät parisuhteista käytettävän puheen kontekstissa temporaaliset ja spatiaaliset jäsenyykset. Seuraavassa luvussa esittelen tarkemmin temporaalisuuden ja spatiaalisuuden käsitteitä, joiden avulla voidaan myös havainnollistaa parisuhteen merkityksellistämisen tapoja.

## 2.2 Temporaalisuus ja spatiaalisuus parisuhdetta jäsentävinä ulottuvuuksina

Parisuhdetta voidaan käsitteellistää myös ajallisena ja tilallisena ilmiönä, mikä tuo parisuhteen tarkastelun hyvin konkreettisiinkin arjen tapahtumiin. Aikaa ja ajallisuutta koskevaan ymmärrykseemme viitataan temporaalisuuden käsitteellä. Tilallisuutta ja paikkaa koskevista käsityksistä taas puhutaan spatiaalisuutena. Kaikki sosiaalinen kanssakäyminen, parisuhteen vuorovaikutus mukaan lukien, tapahtuu jollakin tavoin jaetussa ajassa ja tilassa. Tämä tarkoittaa, että sosiaalisella vuorovaikutuksella on sekä spatiaalinen (läheisyys-etäisyys) että temporaalinen (aika) ulottuvuus, jotka voivat vaikuttaa monin tavoin suhteen prosesseihin (Ogolsky ym., 2021, s. 3).

### *2.2.1 Temporaalisuus parisuhdetta jäsentävänä ulottuvuutena*

Aika on sosiaalisesti rakentunut käsite ja kello ja kalenteri ovat kollektiivisia välineitä ajan mittaamiseen ja aikajärjestyksen rakentamiseen (esim. Elias, 1992; Zerubavel, 1981). Aika ja aikataulut rakentavat yksilöiden elämää rituaalien ja rutiinien kautta, joita tiedostamatta seuraamme. Aikataulut pitävät meidät orientoituneina aikaan ja tilaan (Scott, 2009, s. 83). Temporaalisuuden käsite auttaa hahmottamaan niin ikään myös parisuhteen ajallista jäsentymistä. Temporaalisuuden koulukunta on laajasti teoretisoinut sitä, miten aika toimii avainmekanismina luotaessa sosiaalista järjestystä, merkityksiä ja orientaatiota maailmaan (esim. Elias, 1992; Halberstam, 2005; Zerubavel, 1981). Ajankäyttö on osoitus arvostuksesta jotakin asiaa kohtaan ja ajattelemme, että asiat, joihin käytämme paljon aikaa ovat meille arvokkaita. Käytämme erilaisia tapoja hallitaksemme aikaa: suunnittelemme ja säästämme aikaa ja yritämme käyttää sitä tehokkaammin. Tarkoituksena on, että se mahdollistaisi enemmän miellyttävien asioiden tekemistä. Halu maksimoida aika ja hyödyntää aika mahdollisimman tehokkaasti ovat heijastus sosiaalisista arvoista. Tunneimme syyllisyyttä mielihyväästä, jota koetaan laiskottelusta, ikään kuin vapaa-ajan tulisi täytyä moraalisesti rikastavilla aktiviteeteilla (Scott, 2009, s. 84–85). Tehokkaan ajankäytön ja valintojen maksimoimisen arvostus vaikuttaa niin ikään siihen, mitä ja miten paljon haluamme ja odotamme parisuhteilta.

Ajankäytön järjestymisen lisäksi temporaalisuutta voidaan tarkastella laajemmin elämän mittaisena aikakehyksenä. Elämänkulku on yksi keskeisimmistä sosiaalista elämää määrittelevistä temporaalisista instituutioista, joka toimii integroivana voimana yksilön ja yhteiskunnan välillä luoden ennakoitavissa olevan aikajäsennyksen (Kohli, 2007, s. 266). Elämänkulkua jäsentävät ajalliset mittayksiköt, kuten että tiettyssä iässä muutetaan pois lapsuuden kodista tai perustetaan perhe. Näiden mittayksiköiden avulla voidaan arvioida yksilön etenemistä ja tuottavuutta. Elämänkulun malli määrittelee monia normatiivisia sosiaalisia oletuksia, jotka koskevat myös yksilön itsensä toteuttamista ja sosiaalista kuulumista. Hallitsevan normatiivisen elämänkulun mielikuvan avulla määritetään katkonaisuuksia ja häiriöitä tämän mallin toteutumisessa. Elämänkulku sisältää tunnistettavia kategorioita ja sanelee rajoja normaaliudesta. Nämä rajat koskettavat erityisesti parisuhdetta, joka on merkittävä elämänkulkuun sisältyvä instituutio, jonka tulisi tapahtua tiettyssä iässä ja edetä tiettyjen askelten mukaisesti. Luonnollisena nähdyt elämänkulun paradigmat toimivat voimakkaina kulttuurisina malleina. Avioliitto ja vanhemmuus liitetään itsensä toteuttamisen äärimmäisiin muotoihin ja niiden saavuttaminen nähdään jopa pakottavina etappeina deterministisessä elämän suunnitelmassa ja lineaarisessa kehityksellisessä kulussa. Tärkeää on myös suunnitelmaan kuuluva oikea ajoitus: avioliiton ja vanhemmuuden odotetaan tapahtuvan tiettyissä ikävaiheissa (Lahad, 2017, s. 26–28).

Ajallisuutta rakentavat myös monenlaiset heteronormatiiviset ja patriarkaaliset oletukset. Esimerkiksi sinkkujen nähdään olevan pysähtyneisyyden positiossa, jossa aika ei liiku eteenpäin ja edessä on vain

yksinäisyyttä. Sen sijaan pariutunut yksilö voi kontrolloida aikaa ja on kykenevä liikkumaan ajassa eteenpäin. Tällöin aika voidaan käsittää resurssina, jossa voi elää dynaamista nykyisyyttä ja liikkua eteenpäin kohti tulevaisuutta (Lahad, 2017, s. 38–92). Heteroseksuaalisten suhteiden eriarvoistavat käytännöt yhdistyvät sukupuolen lisäksi temporaalisuuteen. Aika toimii järjestyksen luojana sille, miten ihmisiä asetetaan krononormatiivisilla tavoilla positioihin, jotka tarjoavat luonnolliselta tuntuva kuulamista (Freeman, 2010). Heteroseksuaalinen suhde tarjoaa temporaalista kuulamista tunnettujen sosiaalisten positioiden muodossa lisääntymisen määrittämällä aikajanalla, kuten äiti ja isoäiti. Ajassa eteenpäin liikkuminen onkin mahdollista vain tietynlaisessa miehen ja naisen välisessä parisuhteessa, jossa ei esimerkiksi ole isoja ikäeroja kumppaneiden välillä. Tämä ei ole esimerkiksi mahdollista suhteessa, jossa nainen olisi miestä huomattavasti vanhempi (Jurva, 2018, s. 132).

Temporaalisuus parisuhteessa näkyy jatkuvana menneisyyden ja tulevaisuuden mukana kuljettamisena. Tärkeänä osana parisuhdetta on säännöllinen yhteisen tulevaisuuden kuvittelemisen ja pariskunnan menneisyys, jota tuodaan esille yhdessä vietetyn ajan muistamisen muodossa, sekä suhteelle annettavina tunnustuksina yhdessä vietetystä ajasta (Gabb & Fink 2018, s. 28). Suhteen nähdään sisältävän investointeja, jotka kietovat yhteen menneisyyden, nykyisyyden ja kuvitellun tulevaisuuden (Gabb & Fink, 2015, s. 972–973). Nykyhetkessä parisuhteen aikaa jaotellaan ajankäytön mukaan perhe aikaan, omaan aikaan ja parisuhde aikaan. Merkittävä suhdetyön muoto etenkin perheellisillä pareilla on aika vanhemmuuden ulkopuolella, jota saadaan nykyhetkessä järjestämällä aikaa ilman lapsia, muistelemalla aikaa ennen lapsia ja kuvittelemalla tulevaisuutta, kun lapset ovat lähteneet lapsuudenkodista (Gabb & Fink, 2018, s. 37–38).

Pariskunnat puhuvat ”laatuajasta” ja käyttävät kielikuvaa ”treffi-illoista”, jotka nähdään tärkeänä parisuhteen ylläpitostrategiana. Ne tarjoavat parille tilaisuuden intiimiin aikaan, jolloin pariskunta voi keskittyä suhdetyöhön ja ajatuksellisten eleiden antamiseen ja vastaanottamiseen. Osalle tämä on melko tavallista ja strukturoimatonta aikaa, kun toisille se on tarkasti erotettu päivittäisistä rutiineista tehden siitä erityistä ja merkityksellistä. Treffi-illat hyödyntävät kulttuurisia repertuaareja siitä, kuinka parisuhteen laatu aikaa tehdään (Gabb & Fink, 2018, s. 37–38). Yhteiset tyydyttävät ja stressittömät aktiviteetit, kuten treffi-illat, ylläpitävät suhdetta ja lisäävät läheisyyttä ja ennustavat parempaa parisuhteen laatua. Tämä edellyttää kuitenkin, että molemmat ovat omistautuneet aktiviteetille ja haluavat jakaa näitä aktiviteetteja yhdessä (Girme ym., 2014, s. 125).

Gabb ja Fink (2018) tekevät tutkimuksessaan myös eron parisuhdeajan ja muun ajan välille. Muu aika jakautuu erillään, mutta yhdessä kumppanin kanssa vietettävään aikaan ja täysin yksin vietettävään aikaan. Parisuhdeajan lisäksi nämä ovat arvostettuja ja aktiivisesti tavoiteltuja ja niitä pidetään korvaamattomana osana suhdetyötä. Pariskunnat korostavat itsensä ravitsemisen hyötyjä parisuhteelle ja omaa aikaa

suojellaan suhteissa jopa mustasukkaisesti. Oma aika sisältää omia harrastuksia, ystäviä ja aikaa parisuhteen ulkopuolella, jonka avulla ylläpidetään henkilökohtaista ja erillistä tunnetta omasta identiteetistä. Aika yhdessä erillään voi tarkoittaa saman tilan jakamista, kun suhteen osapuolet tekevät omia asioitaan ja oleellista on, että toinen on vain lähellä (Gabb & Fink, 2018, s. 43–46). Parisuhteen aika ja oma aika, näyttäytyvät siis myös spatiaalisesti eli suhteessa tilaan, jota käsittelen seuraavassa osiossa. Autonomia on tärkeää itsenäisiin aktiviteetteihin osallistumisen kannalta ja yhteydessä temporaaliseen etäisyyden ottoon kumppanista, jolloin voi toteuttaa henkilökohtaisia kiinnostuksen kohteita. Sen ajatellaan olevan välttämätöntä palautumiselle suhteen vaatimuksista ja kompromisseista (Niemeyer, 2013, s. 282).

### *2.2.2 Spatiaalisuus parisuhdetta jäsentävänä ulottuvuutena*

Spatiaalisuuden käsitteellä viitataan tässä tutkielmassa etenkin fyysiseen tilaan ja tilassa liikkumiseen. Parisuhteen spatiaalisuudessa keskeistä on myös kumppaneiden välinen etäisyyden ja läheisyyden välinen vaihtelu, johon vaikuttaa keskeisesti esimerkiksi se, asuvatko kumppanit yhdessä vai erillään. Keskeisimpänä useimpien parisuhteiden spatiaalisen tilan näyttämönä onkin koti. Kotiin liitetään monenlaisia merkityksiä, joita yksilöt tulkitsevat jokapäiväisissä rutiineissa. Kotiin voi liittyä esimerkiksi mielikuvia kuulumisen, turvallisuuden ja yksityisyyden paikkana. Kaikille ihmisille koti ei ole valintakysymys, vaan paikka, jossa he vain yksinkertaisesti viettävät suurimman osan aikaa. Koti voi olla myös kaukana turvallisesta paikasta ja tarkoittaa pelkoa ja epätoivoa (Scott, 2009, s. 49–65). Pariskuntien kokemukset ja tunteet suhteesta paikantuvat ja materiaalistuvat kotona. Koti voi olla epävarmuuden, stressin ja pelon lähde haitallisissa suhteissa eläville, kun taas toisille se voi ilmentää pysyvyyttä ja sitoutumista (Gabb & Fink, 2018, s. 2).

Kotiin liitetyt tunteet ja merkitykset ovat korvaamattomia rakennettaessa tunnetta yhteisyydestä ja luotaessa mahdollisuuksia ravita suhdetta. Koti voi olla paikka, jossa luodaan kumppaniin intiimiä yhteyttä jakamalla toiveita, tarpeita ja ahdistusta, puhumalla päivän tapahtumista ja tekemällä suunnitelmia tulevaisuudelle. Kodin tilat tarjoavat konkreettisesti paikkoja, jotka edistävät kommunikointia pariskunnan välillä, kuten sohvalla tai ruokapöydässä. Koti on tärkeä paikka parisuhteen keskusteluyhteyden dynamiikalle. Koti voi kuitenkin myös tuoda esille konflikteja aiheuttavia ärsykeitä, kuten sukupuolittunutta eriarvoisuutta esiin nostavia, kotitalouden ylläpitoon ja lapsista huolehtimiseen liittyviä asioita. Koti voidaan tällöin kokea tilana, johon epäreilisuuden kokemukset kiteytyvät. Kodin materiaaliset ominaisuudet, suhdekäytännöt ja se, miten kotielämää kuvitellaan, muovaavat pariskunnan tunnetta yhteisyydestä (Gabb & Fink, 2018, s. 141–143).

Tilan lisäksi kumppanin spatiaalisella läheisyydellä on merkitystä ja vaikutuksia jopa elintoimintoihin. Esimerkiksi fysiologisesti stressin purkamisen on voimakkainta, kun kumppani on samassa tilassa, fyysisesti lähellä, eikä esimerkiksi kuviteltu tai muisteltu (Bourassa ym., 2019, s. 1). Tilallinen läheisyys vaikuttaa myös



vuorovaikutuksen laatuun, koska se mahdollistaa fyysisen tuen antamisen, kuten halaamisen ja rauhoittavan kosketuksen. Jopa pieni määrä kumppanilta saatua läheisyyttä ehkäisee stressin fysiologista vaikutusta stressaavaa tilannetta ennen ja sen jälkeen (Ditzen ym., 2019, s. 22). Lämmin kosketus kumppanin kanssa edistää etenkin miesten terveyttä, mutta lisääntynyt tuki ja kiintymys tuo terveyshyötyjä koko pariskunnalle (Holt-Lunstad ym., 2008, s. 982).

Spatiaalinen läheisyys ja fyysinen kontakti ovat läheisyyden ilmaisemisen ja kokemisen kannalta tärkeitä. Fyysisen kosketuksen kautta ilmaistaan kumppanille halua läheisyyteen (Ben-Ari & Lavee, 2007, s. 634). Kosketuksen tiedetään lisäävän tyytyväisyyttä, sitoutumista, läheisyyttä ja turvallisuutta suhteessa, sekä positiivisia odotuksia suhdetta kohtaan (Jakubiak & Feeney, 2016, s. 751). Fyysinen läheisyys ennustaa miehillä onnellisuutta, kun taas sekä naisilla että miehillä se on yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen (Heiman ym., 2011, s. 751). Pariskunnat, jotka koskettavat enemmän kommunikoivat tehokkaammin ja heillä on vähemmän konflikteja ja he ratkaisevat niitä paremmin (Leavitt & Willoughby, 2014, s. 241). Koskettaminen konfliktien aikana edistää rakentavaa käyttäytymistä ja vähentää suhteelle tuhoisaa käyttäytymistä ja stressiä. Kosketus voi auttaa parisuhteen jäseniä myös näkemään itsensä kollektiivisesti ”meinä” pikemminkin kuin yksikkönä ”minä” (Jakubiak & Feeney, 2019, s. 433–443). Parisuhteen fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä ei voi täysin käsitteellisesti erottaa toisistaan, koska ne vaikuttavat toinen toisiinsa.

Fyysisen tilan, sen tarjoamien fasiliteettien ja kumppanin fyysisen läheisyyden lisäksi parisuhteen spatiaalisuutta voidaan tarkastella kumppanin psyykkisenä läheisyytenä ja etäisyytenä. Halu läheisyyteen romanttisissa suhteissa on määritelty spatiaalisen ja psykologisen läheisyyden etsimisenä kumppania kohtaan. Psyykkinen läheisyys syntyy positiivinen vuorovaikutuksen, itsensä paljastamisen ja tunteiden jakamisen kautta (Hagemeyer ym., 2013, s. 443). Läheisyyden lisäksi sopiva etäisyys ja etäätymiskäyttäytyminen ovat suhdetta ylläpitävää toimintaa ja tärkeitä terveen suhteen ylläpitämiselle. Yhteyttä suhteessa luodaan käyttäytymisellä, jotka lisäävät läheisyyttä ja käyttäytymisellä, jolla luodaan etäisyyttä (Hess ym., 2007, s. 26; Ben-Ari, 2012). Parisuhteen yhteys on läheisyyden ja etäisyyden aste, jonka ihmiset kokevat itsensä ja kumppaninsa välillä. Yhteys perustuu käyttäytymiseen, jotka vahvistavat läheisyyttä ja niihin, joilla luodaan etäisyyttä. Etäisyyttä suhteessa luodaan kolmella strategialla, joista ensimmäinen on välttely eli kontaktin totaalinen vähentäminen kumppaniin. Toinen strategia on irrottautuminen vähentämällä avoimuutta ja arvostusta toista kohtaan. Kolmas keino on kognitiivinen dissoisaatio eli vähäisemmän yhteyden kokeminen, toisen henkinen halventaminen ja itsensä irrottaminen siten, että toisella ei ole niin paljon psykologista vaikutusta itseän (Hess, 2002, s. 676–678). Suhteen spatiaalisuus, eli etäisyys ja läheisyys rakentuvat sekä fyysisenä liikkeenä tilassa, että erilaisin psykologisin keinoin.

## 2.3 Parisuhde ja kriisit

Pariskunnan osapuolten välistä liitosta voivat haastaa erilaiset uhat, jotka pahimmillaan aiheuttavat kriisin suhteessa. Suhdetta haastava tekijä voidaan ymmärtää vieraana, joka tulee puolisoiden väliin ja alkaa helposti etäännyttämään heitä toisistaan. Jallinoja (2009) on teoksessaan luonut Mary Douglasin puhtaan ja liian käsitteisiin vertautuen käsiteparin *vieras perheessä*. Vieraalla perheessä kuvataan parisuhteeseen tai perheeseen tunkeutuvaa vierasta, johon on reagoitava jollain tavoin. Tyypillisiä vieraita ovat esimerkiksi uskottomuus, riippuvuudet, talousvaikeudet, työ, sairaus tai kuolema. Vieras on jokin tai joku, joka ei perheeseen kuulu ja se on joko saatava pois tai siihen on sopeuduttava (Jallinoja, 2009, s. 11–14). Tällainen vieras voi aiheuttaa parisuhteeseen kriisin. Kriisi voi syntyä monista sekä suhteen ulkopuolelta että suhteen sisältä nousevista tekijöistä, jotka aiheuttavat toisessa tai molemmissa suhteen osapuolissa merkittävää stressiä. Esimerkiksi lapsen syntymä voi aiheuttaa parisuhteeseen kriisin tai stressaavan ajanjakson, jonka seurauksena parisuhteessa voi olla negatiivisia tunteita, ymmärryksen ja tuen puutetta, läheisyyden vähentymistä, suhteen rasittumista, mutta toisaalta myös suhteen vahvistumista (Delicate ym., 2018, s. 102).

Tässä tutkielmassa käsitellään kahta erilaista, mutta myös joiltakin osin samanlaista, parisuhteen vierasta: pitkäaikaissairautta ja koronapandemiaa. Ne ovat siinä mielessä samankaltaisia, että myös korona on pahimmillaan henkeä uhkaava sairaus. Monille koronapandemia on kuitenkin tarkoittanut sairauden sijaan enimmäkseen toisenlaisia haasteita, kuten arjen radikaalin muuttumisen, talousvaikeuksia, pitkäaikaista pakotettua kotonaoloa, eristäytymistä sosiaalisista verkostoista ja epätietoisuutta tulevaisuudesta. Tällaiset haasteet ja suhteissa koettavat kriisit uhkaavat parisuhteiden laatua ja vakautta (Pietromonaco & Overall, 2020, s. 438). Ne heikentävät suhteen tyytyväisyyttä ja pysyvyyttä kahdella tavalla. Ensinnäkin haasteet ohjaavat aikaa ja huomiota pois aktiviteeteista, jotka kasvattavat läheisyyttä kumppaneiden välillä. Toiseksi stressitekijät heikentävät ihmisten voimavaroja, jotka ovat välttämättömiä sille, että parisuhteen haasteisiin voidaan vastata rakentavalla tavalla. Stressaavat olosuhteet voivat muuttaa parisuhdedynamiikkaa siten, että ne tekevät vaikeaksi onnellisen ja tyydyttävän suhteen ylläpitämisen (Neff & Karney, 2017, s. 2–8). Kriisit eivät kuitenkaan vaikuta aina pelkästään kielteisesti, vaan kriisin kautta voi olla mahdollisuus työstää suhteesta entistäkin kestävämpi. Vaikeiden aikojen läpikäyminen yhdessä voi resilienssin seurauksena jopa hyödyttää parisuhdetta. Emotionaalinen ja sosiaalinen tuki ovat yhteydessä resilienssiin, joka vaikuttaa parisuhde tyytyväisyyteen (Bradley & Hojjat, 2017, s. 596).

Parisuhteita haastavat myös yksilön taustaan ja ominaisuuksiin liittyvät tekijät, sekä parin välille muotoutuvat vuorovaikutusprosessit. Haavoittuvuus-stressi-sopeutumis -mallin mukaan stressi- ja haavoittuvuustekijöiden yhteisvaikutus voi tuottaa parisuhteeseen kielteisiä tai myönteisiä vuorovaikutuskehiä tai sopeutusprosesseja, jotka edesauttavat tai vaikeuttavat paria selviytymään

kriisissä. Nämä prosessit vaikuttavat suhteen laatuun ja sitä kautta suhteen pysyvyyteen (Karney & Bradbury, 1995, s. 23). Mallin mukaisesti voidaan olettaa, että pandemia todennäköisesti lisää haitallisia vuorovaikutustyyplejä, kuten vihamielisyyttä, vetäytymistä ja vähäisempää kumppanin tukemista, jotka heikentävät suhdetta. Haitalliset vuorovaikutustyyliä todennäköisesti pahentuvat entisestään muiden riskitekijöiden vaikutuksesta. Niitä ovat yksilön demografinen tausta eli yhteiskuntaluokka, vähemmistöstatus ja ikä, sekä yksilölliset psyykkiset haavoittuvuustekijät (Pietromonaco & Overall, 2020, s. 439–443).

Psyykkisiä haavoittuvuustekijöitä ovat turvaton kiintymyssuhde, masennus, heikot tunteensätelystrategiat ja neuroottisuus. Turvaton kiintymyssuhde (Zhang ym., 2021, s. 1399) ja masennus ovat monin tavoin yhteydessä heikompaan parisuhdetyytyväisyyteen, esimerkiksi eristäytymisen kautta (Davila ym., 2003, s. 566). Heikot tunteensätelystrategiat ovat yhteydessä haitalliseen vuorovaikutukseen ja huonompaan konfliktien ratkaisuun (Low ym., 2019, s. 1162). Neuroottisuuteen taipuvat henkilöt puolestaan käyttäytyvät negatiivisemmin vuorovaikutuksessa verrattuna vähemmän neuroottisiin (McNulty, 2008, s. 1439). Haavoittuvuustekijät ovat siis yhteydessä vuorovaikutustyyliin ja vaikuttavat siihen, miten ihmiset tulkitsevat tapahtumia ja reagoivat niihin. Stressi voi esimerkiksi lisätä kumppanista tehtyjä negatiivisia tulkintoja. Stressi ja haavoittuvuustekijät heikentävät myönteistä vuorovaikutusta ja lisäävät kielteistä vuorovaikutusta juuri silloin, kun parien tulisi päinvastoin turvautua enemmän toisiinsa (Pietromonaco & Overall, 2020, s. 439–443).

Seksuaaliseen käyttäytymisen on osoitettu olevan tärkeä ulottuvuus parisuhteen muodostumisessa ja ylläpitämisessä. Seksuaalinen halu vaikuttaa suhteiden muodostumiseen, kehittymiseen ja kiintymyksen ylläpitämiseen. Sen osuus kuitenkin vaihtelee suhteessa ajan kuluessa, eri yksilöiden ja olosuhteiden välillä (Birnbaum & Finkel, 2015, s. 29). Stressillä ja erityisesti posttraumaattisella stressillä tiedetään olevan merkittäviä vaikutuksia seksuaaliseen tyytyväisyyteen ja aktiivisuuteen kumppanin kanssa. Seksuaaliset vaikeudet johtuvat vaikeudet johtuvat biologisista, kognitiivisista ja emotionaalisista muutoksista (Yehuda ym., 2015, s. 1107). Pitkäkestoinen stressi on etenkin naisilla yhteydessä psykologisiin ja biologisiin muutoksiin, jotka vaikuttavat seksuaaliseen haluun ja siten seksuaalisen aktiivisuuden määrään (Hamilton & Meston, 2013, s. 2443). Stressaavilla tapahtumilla on siten seksuaalikäyttäytymisen kautta myös osaltaan vaikutus parisuhteiden laatuun ja ylläpitämiseen.

### *2.3.1. Sairaus parisuhteessa*

Vakavan sairauden diagnosointi käynnistää parisuhteessa stressaavan ajanjakson, joka vaatii sopeutumista sekä sairastuneelta että puolisoilta. Sairastunut ei välttämättä kykene enää tekemään töitä tai täyttämään kaikkia velvollisuuksia kotona, osallistumaan aiempiin vapaa-ajan aktiviteetteihin ja sosiaalinen elämä voi

supistua (Walsh ym., 1999, s. 260). Sairaus tuo mukanaan muutoksia, joihin on jollain tavalla mukauduttava. Tilanteet vaihtelevat sen mukaan, tuleeko sairaus tietoon äkillisesti vai vähitellen ja kuka perheessä sairastuu. Sairaus aiheuttaa usein pelkoa ja perheenjäsenet ovat yhtä ahdistuneita tai joskus jopa ahdistuneempia kuin potilas itse (Paavilainen, 2009, 220–221). Sairastuminen voi haastaa, mutta kuitenkin myös yhdistää perhettä ja parisuhdetta. Esimerkiksi 47% ilmoitti sairauden ja kirurgisen toimenpiteen lopulta lähentäneen perheenjäseniä toisiinsa (Majasaari ym., 2005, s. 1033).

Kroonisen sairauden diagnosoiminen voi olla merkittävä yksilön elämää muuttava kokemus. Suurin osa ihmisistä ei kuitenkaan sairastu eristyksissä tai joudu selviytymään yksin. Sitoutuneessa parisuhteessa oleville kumppani on yleensä ensisijainen tuen lähde (Badr & Acitelli, 2017, s. 44) ja terveet puoliset ovat usein tärkeimpiä psykososiaalisen tuen antajia sairausprosessissa (O’Shaughnessy ym., 2015, s. 1). Sairauteen sopeutuminen ja siitä selviytyminen on käsitteellistetty yksilön henkilökohtaisen tehtävän sijasta kumppaneiden väliseksi yhteiseksi vuorovaikutukselliseksi prosessiksi (Badr & Acitelli, 2017, s. 44). Sairaus on puolisoitten yhteinen asia, josta selviytyäkseen heidän on yhdistettävä voimavarojaan ja osallistuva yhteisiin selviytymistoimiin. Onnistunut yhteistyö vähentää stressiä ja parantaa suhteen laatua (Bodenmann, 2005, s. 41). Puolisoiden samankaltaiset selviytymisstrategiat helpottavat kriiseistä selviytymistä (Berg & Upruch, 2007, s. 920). Perheenjäsenillä on myös vaikutusta sairastuneen toimintaan sairauden kanssa, sillä perhe ja puoliso vaikuttavat potilaan terveyskäyttäytymiseen (Martire & Helgeson, 2017, s. 601; Pietromonaco & Collins, 2017, s. 538).

Tutkimus pitkäaikaissairauksista ja parisuhteista osoittaa, että tyytyväisessä parisuhteessa olevat ovat terveempiä ja elävät pidempään kuin avioitumattomat. Parempi parisuhdetyytyväisyys on yhteydessä alhaisempaan kuolleisuuteen erityisesti pitkäaikaissairauksien kohdalla. Avioituneilla on myös keskimääräistä parempi psyykinen ja fyysinen terveys kuin avioitumattomilla (Robles ym., 2014, s. 168–169). On kuitenkin myös runsaasti tutkimustuloksia siitä, että monet krooniset sairaudet synnyttävät fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia haasteita, jotka vaikuttavat merkittävästi potilaiden seksuaalisuuteen ja parisuhteisiin (esim. Alariny ym., 2019, s. 1900; Cuenca-Barrales ym., 2019, s. 1; Majasaari ym., 2005, s. 1033; Hawkins ym., 2009, s. 271). Kroonisten sairauksien kirjo on laaja, ne eroavat toisistaan monin tavoin, eivätkä kaikkien sairauksien vaikutukset parisuhteeseen ole samanlaisia. Tässä tutkielmassa tarkastelun kohde ei suuntaudu mihinkään tiettyyn pitkäaikaissairauksien joukkoon. Sairauksien vaikutukset heijastuvat kuitenkin samantyyppisinä ilmiöinä parisuhteissa siitä huolimatta, että sairaudet ovat luonteeltaan ja oireiltaan erilaisia. Nostan tässä luvussa esille muutaman esimerkin erilaisista sairauksista ja niiden vaikutuksista parisuhteisiin.

Parisuhteeseen syntyy vaikeuksia, jos sairastunut kokee kumppaninsa olevan kykenemätön ymmärtämään, tukemaan tai osoittamaan empatiaa sairastunutta kohtaan. Esimerkiksi ihosairaus vaikuttaa kielteisesti

etenkin psyykkiseen, sosiaaliseen ja seksuaaliseen hyvinvointiin muuttaessa potilaan kehonkuvaa. Kielteinen kehonkuva on yhteydessä seksuaaliseen estyneisyyteen, kielteisempään minäkuvaan, itsetuntoon ja vähentyneeseen sosiaaliseen tukeen (Khoury ym., 2014, s. 2; Magin ym., 2009, s. 454). Sairastuneeseen kehoon liittyvät tunteet ovat kiusaantuneisuutta ja häpeää, jotka saavat sairastuneet piiloutumaan kumppaneiltaan peittelemällä kehoaan. Etenkin sairastuneet naiset kokivat kumppaneiltaan puuttuvan ymmärrystä ja empatiaa heidän tunteitaan kohtaan, mikä aiheutti suhteeseen vaikeuksia. Kumppanit puolestaan kärsivät vähentyneestä läheisyydestä (Barisone ym., 2020, s. 3150). Samalla tavoin vulvodyniaa sairastavat naiset kokivat parisuhteen heikentyvän, kun kumppanit olivat kyvyttömiä tukemaan sairastunutta, eivät ymmärtäneet tai huomioineet tämän kipuja tai niiden aiheuttamia rajoitteita arki- ja intiimielämässä. Vulvodynia vaikuttaa parisuhteeseen vähentäen fyysistä ja seksuaalista läheisyyttä ja läheisyyden puute aiheuttaa suhteisiin kriisejä ja jopa eroja (Törnävä ym., 2013, s. 242–251).

Sairastuminen voi vaikuttaa seksuaalisuuteen haluttomuutena, kipuna, kehonkuvaan liittyvinä huolina, väsymyksenä ja erektio-ongelmina (Ussher ym., 2014, s. 205). Sairastuneet voivat kokea mieheytensä tai naiseutensa vaurioituneeksi sairauden seurauksena. Seksuaalisuus vaikuttaa sairastuneeseen ruumiillisten, sukupuoleen, ihmissuhteisiin ja sosiaaliseen osallistumiseen liittyvien kokemusten ja käytänteiden kautta (Holmberg, 2017, s. 26–33). Seksuaalinen aktiivisuus kuuluu parisuhteen normatiiviseen ihanteeseen, josta poikkeamisen koetaan vaativan perusteluja (Arrington, 2003, s. 48). Normatiivisen seksuaalisuuden horjuminen voi kuitenkin merkitä suhteelle myös uusia mahdollisuuksia ja viedä pariskunnan kohti monipuolisempaa seksielämää, jos normatiivisia tapoja ryhdytään yhdessä vastustamaan ja vaihtoehtona korostetaan muuta läheisyyttä ja yhteistä tekemistä (Holmberg, 2017, s. 28). Positiivisesti parisuhteen seksuaalisuuteen vaikuttaa muuttuneen seksuaalisen suhteen hyväksyminen ja muun läheisyyden ja intiimiyden lisääntyminen (Ussher ym., 2014, s. 205).

Sairaus voi vaikuttaa parisuhteeseen pahentamalla olemassa olevia mielenterveyden haasteita, mutta sairastuminen voi myös itsessään aiheuttaa niitä. Eturauhassyöpä on yleinen ikääntyneiden miesten sairaus, joka vaikuttaa merkittävästi puolisoiden elämään sairauteen liittyvän huolen ja ahdistuksen kautta aiheuttaen pahimmillaan masennusoireita terveelle puolisolalle (Harju ym., 2018, s. 238–239). Masennusoireiden määrään vaikuttaa se, mikä krooninen sairaus on kyseessä, onko sairauksia vain toisella vai molemmista puolisoista, sekä sairastuneen sukupuoli (Thomeer, 2016, s. 61). Puolisot toimivat myös usein hoitajina sairastuneille, minkä on todettu voivan johtaa lisääntyneeseen stressiin ja masennukseen. Hoivaavat puolisot kokevat masennusta, voivat psyykkisesti huonommin ja kokevat taloudellista ja fyysistä taakkaa (Pinquart & Sorensen, 2011, s. 1). Sairauden mukanaan tuoma hoivan tarve ja siitä seuraava masennus haastavat suhdetta ja parisuhde saattaa muuttua jopa hoiva- tai huolenpitosuhteeksi. Etenkin seksuaalisuudesta voi tulla haastavaa, jos parisuhteen osapuolten roolit rakastajina korvautuvat potilaan ja

hoivaajan rooleilla sairausarjen seurauksena. Hoivaajan voi olla vaikeaa nähdä sairastunutta seksuaalisena olentona hoivaamisen seurauksena (Hawkins ym., 2009, s. 272).

Mielenterveyden ongelmien kuvataan usein haastavan parisuhdetta, mutta joskus masennus voi myös jopa vahvistaa parisuhdetta. Sairaus on tällöin kehittänyt puolisoitten välillä syvempää ymmärrystä toisistaan ja lisännyt itseluottamusta pariskuntana. Hyvinvointiin vaikuttaa suotuisasti sairauden ja sen hyväksyminen, että ei voi itse ratkaista tilannetta (Priestley ym., 2018, s. 135–138). Sairaus voi johtaa ymmärtämättömyyteen ja etäisyyden kasvuun puolisoitten välillä, mutta se voi olla myös tekijä, jonka avulla luodaan syvempää ymmärrystä kumppanista. Esimerkiksi vulvodynian koettiin joskus voimaannuttaneen parisuhdetta, jolloin sairaus koettiin yhteen kasvamisen syyksi ja kumppani oikeaksi ja parhaaksi juuri itselle. Rakkaus kuvattiin suhteen kannattelijana ja voimavarana, jota sairaus ei voisi rikkoa. Sairauden aiheuttamat haasteet otettiin esille ja niihin etsittiin yhdessä ratkaisuja (Törnävä ym., 2013, s. 245–251). Sairauden vaikutukset parisuhteeseen voivatkin vaihdella riippuen myös parisuhteen laadusta (Boon & Holmgren, 2019, s. 3199). Esimerkiksi keuhkohtaumapotilailla molemminpuolinen tunne kumppanuudesta ja ”me-henki” puolisoitten välillä lievensi tilanteen vaikutusta hoivaajan mielenterveyteen ja loi mahdollisuuksia uudelleen muovata suhdetta ja sopeuttaa se sairauden vaatimiin isoihin elämäntavan muutoksiin (Ek ym., 2011, s. 189–190).

Kumppanin sairastumisen lisäksi parisuhdetta voi haastaa myös lapsen sairaus. Vanhemmuuden ja kumppanin roolien yhteensovittaminen on haastavaa monille, mutta erityisen haastavaa se voi olla, kun lapsen sairaus vaatii erityisen paljon aikaa ja ponnisteluja vanhemman roolissa. Esimerkiksi tutkimuksessa, jossa pariskunnan lapsella oli autismitiloin, todettiin vanhempien kokevan suurempaa stressiä ja heikompaa tyytyväisyyttä suhteessaan, kuin terveiden lasten vanhemmat (Brobst ym., 2009, s. 38). Autistisen lapsen vanhempien parisuhdetta kuormittaa lapsen haastava käyttäytyminen, vanhemmuuteen liittyvä stressi ja vaikeudet vanhemmuudessa, jotka ovat yhteydessä masennusoireisiin ja sitä kautta parisuhteeseen (Schiltz & Van Hecke, 2020, s. 133).

”Pariskuntapuheesta” tulee erityisen merkityksellistä kroonisen sairauden kohdalla, koska sairaus saattaa rajoittaa vuorovaikutusta fyysisesti tai osallistumista vapaa-ajan aktiviteetteihin. Pariskuntapuhe tarkoittaa pariskunnan puhumista itsestään pariskuntana, yhtenä yksikkönä, ei viitaten suhteen yksittäiseen osapuoleen. Tällainen puhe näkyy siinä, että pariskunta puhuu itsestään käyttäen pronominia ”me” subjektina, eikä ”minä” tai ”sinä”. Konfliktit ovat vähäisempiä, jos pariskunta käyttää pariskuntapuhetta yksittäisen osapuolen syyttämisen sijaan. Tällainen puhe vähentää kroonisen sairauden aiheuttaman stressin kielteisiä vaikutuksia suhteeseen ja mielenterveyteen (Acitelli & Badr, 2005, s. 126–132). Me-puheen käyttö on muutenkin yhteydessä toimivampiin suhteisiin ja parempaan terveyteen (Karan ym., 2019, s. 2624). Me-

puhe ja parisuhteen yhteisen tarinan luominen (Singer & Skerret, 2014) kasvattavat parisuhteen resilienssiä, vahvistavat suhdetta ja siten auttavat selviytymään sairauden tuomista haasteista paremmin. Sairastumisen seurauksena sekä sairastuneessa että terveessä puoliossa voi tapahtua myös posttraumaattista kasvua, joka jopa vahvistaa parisuhdetta (Kausar & Saghir, 2010, s. 8).

### *2.3.2 Korona parisuhteessa*

Koronaviruspandemia on moniulotteinen parisuhteita koetellut stressitekijä. Virusinfektion lisäksi se on samanaikaisesti luonut elämää monella osa-alueella haastavat olosuhteet. Pandemia muutti perusteellisesti ihmisten jokapäiväistä elämää ja on luonut lukuisia yhteiskunnallisia haasteita. Muiden katastrofien tavoin, pandemia kasvattaa riskiä eristäytymiselle, eroille ja menetyksille. Pandemiarajoitukset ovat lisänneet erillään oloa läheisistä ihmisistä, kuten perheestä, ystäväistä ja kollegoista, sekä tukiverkostoista kuten lastenhoidon ja terveydenhuollon palveluista. Lisäksi pandemiasta on seurannut muita konkreettisia menetyksiä: taloudellisia, työllisyyteen, terveyteen, aikaan ja tilaan liittyviä, jotka haastavat terveyttä ja hyvinvointia (Pietromonaco, & Overall, 2022, s. 189). Tutkimuksista tiedetään, että edellä mainitut haastavat olosuhteet voivat uhata parisuhteiden laatua ja vakautta ja perheiden toimintaa (Neff & Karney, 2004, s. 134; Neff & Karney, 2017, s. 2; Prime ym., 2020, s. 631). Stressaavilla ajanjaksoilla, kuten vaikkapa vuoden 2003 SARS -epidemiolla on osoitettu olleen pitkäaikaisia paljon todellista uhkaa kauemmin kestäneitä vaikutuksia parisuhteisiin korkeina pysyneiden stressitasojen vuoksi (Lee ym., 2007, s. 233).

Oleellista pandemian vaikutuksia tarkasteltaessa on, että tilanne ei ole kaikkien pariskuntien välillä verrannollinen. Eroja on kohdattujen stressitekijöiden määrässä ja vakavuudessa. Koronaan liittyvät stressitekijät ovat erityisiä sen vuoksi, että ei tiedetä, mitkä vaikutuksista ovat ajallisesti rajallisia ja mitkä tulevat olemaan pitkäaikaisia (Pietromonaco & Overall, 2020, s. 441). Vaikka sekä akuutti että pitkäaikainen stressi voivat heikentää suhteiden laatua, useimmilla pareilla on enemmän voimavaroja kohdata lyhytaikaisia tilanteita, kuin selviytyä pitkäaikaisesta stressistä, kuten pitkään jatkuva pandemia (Karney ym., 2005, s. 16–17). Vaikka pandemia on kaikille yhteinen, emme kaikki ole samassa veneessä, vaan riskit ovat suuremmat joillekin ihmisryhmille ja osalla ihmisistä on ollut enemmän resursseja selviytyä siitä kuin toisilla. Esimerkiksi sosioekonominen asema on luonut merkittäviä eroja ihmisten välille (Turliuc & Candel, 2021, s. 1). Pitkäaikainen kotona oleminen ja yhteyksien vähentyminen tukiverkostoihin ovat kriittisiä psyykkisen ja fyysisen terveyden ylläpitämiselle, koska suhteen ulkopuoliset sosiaaliset kontaktit esimerkiksi laskevat stressitasoja ja vähentävät suhteen konflikteja (Keneski ym., 2018, s. 962; Cohen, 2004, s. 676). Sosiaalisten suhteiden määrä ja laatu ovat yhteydessä sekä sairastavuuteen että kuolleisuuteen (Holt-Lunstad ym., 2010, s. 1). Ederin ja kumppaneiden (2021, s. 1) tutkimuksen mukaan kiintymyssuhdetyyli ennusti kaikkein eniten pandemian vaikutusta parisuhteeseen.

Koronapandemia on vaikuttanut heikentävästi mielenterveyteen maailmanlaajuisesti, erityisesti naisilla (Rodríguez-Domínguez ym., 2021, s. 237; Mazza ym., 2021, s. 12; Gómez-Salgado ym. 2020, s. 13). Karanteenien ja sulkutilojen psyykkisinä seurauksina on tutkimusten mukaan ollut ahdistusta, stressiä, unettomuutta, alhaista mielialaa, ärtyisyyttä, vihaa, pelkoa ja emotionaalista turhautuneisuutta (Brooks ym. 2020, s. 913; Lai ym. 2020, s. 1). Karanteenin aiheuttaman stressin voimakkuuteen vaikuttavat karanteenin kesto, infektion pelko, eli pelko omasta ja muiden sairastumisesta, turhautuminen ja tylsyys johtuen fyysisen ja psyykkisen kontaktin vähentymisestä sekä virheellinen tai epäselkeä informaatio terveysturvaviranomaisilta (Brooks ym., 2020, s. 916). Stressi on ollut voimakkaampaa ihmisillä, jotka ovat sairastuneet itse tai olleet läheisesti tekemisissä sairastuneen ihmisen tai materiaalin kanssa tai joutuneet työskentelemään kodin ulkopuolella (Mazza ym., 2020, s. 12). Mielenterveyden heikentyminen puolestaan on vaikuttanut parisuhteiden laatuun pandemian aikana (Rodríguez-Domínguez ym., 2021, s. 244). Pandemian kielteisinä vaikutuksina pariskunnat ovat maininneet lisääntyneen stressin, konfliktit ja jännitteet. Pandemia on aiheuttanut suhteessa jo ennen pandemiaa olleiden ongelmien kärjistymistä tai niiden tuleamista esille aiempaa enemmän. Tämä on näkynyt esimerkiksi kumppanin persoonallisuuteen tai käyttäytymiseen liittyvien kielteisten piirteiden korostumisena tai kommunikointiongelmien kärjistymisenä (Holmberg ym., 2022, s.43–46).

Pandemialla on ollut vaikutuksia myös seksuaalisuuteen muiden kriisien tavoin ja siitä on voinut seurata seksuaalisen aktiivisuuden vähentymistä ja tyytymättömyyttä. Toisaalta lisääntynyt parisuhteeseen käytettävissä oleva aika saattoi johtaa parit uuteen yhteyteen intiimillä tasolla, joka vaikutti seksuaalisuuteen myönteisesti (Cito ym., 2021, s.39–41). Pandemia on vaikuttanut seksuaalisuuden vähentymiseen ja elämänlaatuun etenkin naisilla. Pelko viruksen leviämisestä ja seksin harrastamisesta kumppanin kanssa, joka työskentelee kodin ulkopuolella, saattoivat aiheuttaa ahdistuneisuutta ja vaikuttaa parisuhde-elämään (Schiavi ym., 2020, s. 1411). Tutkimuksissa on kuitenkin raportoitu sekä myönteisiä, kielteisiä että neutraaleja vaikutuksia seksuaalisuuteen (Costantini ym., 2021, s. 11).

Pariskunnat, joilla on vähän haavoittuvuustekijöitä, runsaasti voimavaroja ja kykyä sopeutua ovat voineet kokea suhteensa tasaiseksi pandemiasta huolimatta. He kykenivät joustavasti vastaamaan pandemiaan liittyviin haasteisiin ja muutoksiin. Pandemiarajoitukset ovat saattaneet avata mahdollisuuksia tällaisille pareille vahvistaa suhdettaan yhdistymällä yhdessä ulkoisia uhkia vastaan (Pietromonaco & Overall, 2020, s. 446). Pandemiasta hyvin ja vähäisin konfliktein selvinneet parit olivat tyytyväisempiä suhteeseensa ja syyttivät kumppaniaan vähemmän (Pietromonaco, & Overall, 2022, s. 190). Näillä pareilla on tapahtunut lähentymistä, ja he ovat olleet tyytyväisiä ja onnellisia kumppanin kanssa kotona olemisesta. Lisääntynyt yhdessä vietetty aika on auttanut löytämään uudelleen yhteisyyttä, ja lisännyt yhteisiä kiinnostuksen kohteita kumppaneiden välillä (Costantini ym., 2021, s. 11; Holmberg ym., 2022, s. 46). Lisääntynyt aika olikin auttanut



joitakin keskittymään ja arvostamaan niitä hyviä asioita, joita heillä on (Holmberg ym., 2022, s. 46). Monet olivat toteuttaneet yhdessä treffi-iltoja ja erilaisia aktiviteetteja. Laatuajan, merkityksellisen vuorovaikutuksen ja emotionaalisen läheisyyden lisääntymisen pandemian aikana koettiin vahvistaneen suhdetta ja joillain se oli näkynyt myös seksielämän parantumisena (Vowels ym., 2021, s. 2933).

Yhteenkuuluvuuden, arvostuksen ja tiimityön parantuminen mainittiin pandemian positiivisina vaikutuksina. Yhteiset aktiviteetit antoivat mahdollisuuden oppia enemmän toisesta. Ymmärrystä lisäsi kumppanin vahvuuksien näkeminen kriisissä käyttäytymisen seurauksena ja selkeämpi kommunikaatio. Ymmärrys ja arvostus saivat kumppanit haluamaan viettää enemmän aikaa yhdessä ja työskennellä yhdessä tiiminä, mikä entisestään vahvisti tunnetta yhteisyydestä (Vowels ym., 2021, s. 2936). Yhteisymmärrys tai yksimielisyys edisti pandemiasta selviytymistä jopa enemmän kuin läheisyys, itsenäisyys tai seksuaalisuus (Eder ym., 2021, s. 8). Haasteista selviytymisen on todettu olevan helpompaa, jos parit näkevät itsensä tiiminä, suojelevat toisiaan vastoinikämisiltä, tuntevat yhteyttä ja kokevat saavansa tukea kumppaniltaan (Gildersleeve ym., 2017, s. 322; Pietromonaco & Collins 2017, s. 533–538). Positiivisista kokemuksista nauttiminen vaikeina aikoina ehkäisee stressin kielteisiä vaikutuksia suhteeseen (Samios & Khatri, 2019, s. 125). Kumppanin tukeminen vastoinikämisissä kohdatessa voi jopa parantaa hyvinvointia ja auttaa suhdetta kasvamaan (Feeney & Collins, 2015, s.126). Merkitystä on myös sillä, pystytäänkö kumppanin loukkaavan käytöksen ajatella johtuvan tilanteesta pikemminkin kuin kumppanin sisäisistä pysyvistä piirteistä (Bradbury ym., 1996, s. 569).

### *2.3.3 Sairaus ja korona temporaalisina ja spatiaalisina ilmiöinä*

Käsittelin aiemmin luvussa (2.2) temporaalisuutta ja spatiaalisuutta yleisesti parisuhdetta jäsentävinä ulottuvuuksina. Sairaudet ja pandemia haastavat parisuhteiden tavanomaista totuttua temporaalista ja spatiaalista järjestystä ja saattavat vaatia muutoksia niihin. Sairauden ja koronan temporaalisissa ja spatiaalisissa ilmentymissä on samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, joita yritän nivoa yhteen tässä luvussa.

*2.3.3.1. Sairauden ja koronan temporaalisuus.* Sairaus ja myös pandemia voidaan ymmärtää tapahtumana yksilön elämäkerrassa, erilaisina aikajanoina ja jaksoina, nykyhetken, tulevaisuuden ja menneisyyden uudelleen jäsentymisinä, odottamisen kokemuksena, sekä arjen rytmien muutoksena. Krooninen sairaus on häiriö yksilön elämäkerrassa ja kokemus, jossa jokapäiväisen elämän rakenne häiriintyy. Sairaus tuo yksilöt, perheet ja laajemmat sosiaaliset verkostot tilanteeseen, jossa normaalit sosiaaliset säännöt vastavuoroisuudesta ja keskinäisestä tuesta häiriintyvät lisääntyneen riippuvuuden seurauksena (Bury, 1982, s. 167–180). Sairaus aiheuttaa häiriön yksilön elämäntarinaa ja se on liitettävä nykyhetken reflektoinnin ja menneisyyden tulkinnan avulla osaksi elämäntarinaa. Yksilön on myös keksittävä uusi suunta tai jatkuvuus elämäntarinalle (Ollikainen, 2005, s. 328–329). Parisuhteessa kumppaneiden tulisi pystyä luomaan ja

sopeutumaan samankaltaiseen sairauden määrittämään uuteen aikarakenteeseen ja siihen, miten sairaus vaikuttaa yhteiseen tulevaisuuteen (Acitelli & Badr, 2005, s. 125).

Krooniset sairaudet eroavat toisistaan temporaalisesti niiden aikajanan mukaan: kullakin sairaudella on erilainen puhkeaminen ja kulku. Niillä on erilaisia seurauksia ja vaikutuksia, jotka aiheuttavat eri tavoin epävarmuutta (Rolland, 1994, s. 1). Sairaudet vaihtelevat myös sen mukaan, ovatko ne hitaasti vai nopeasti toimintakykyä heikentäviä, ovatko ne pysyviä tai synnynnäisiä tai esimerkiksi uusiutuvia tai episodisia (Berg & Upruch, 2007, s. 938). Pitkäaikaissairaudet erottuvat muihin sairauksiin verrattuna siinä, että ne eivät ole ohimeneviä eivätkä lopullisia. Ne voivat puhjeta ja vetäytyä pois, mutta eivät koskaan katoa täysin vaan niiden kanssa eletään elämänsä lävitse (Bates, 2019, s. 1–2). Sairastuminen saa sekä läheiset että sairastuneen pohtimaan menneisyyttä ja tulevaisuutta (Ollikainen, 2005, s. 328). Sairaus voi muuttaa suhtautumistapaa nykyhetken lisäksi tulevaisuuteen ja menneisyyteen. Aika voi kutistua nykyhetkessä elämiseksi päivästä päivään, ajatukset tulevaisuudesta voivat häipyä pois ja menneisyyden merkitykset voivat muotoutua uudelleen. Sairastuminen voi irrottaa menneestä ja oletetusta tulevaisuudesta, kaikki suunnitelmat ja odotukset tulevaisuutta kohtaan voivat kadota (Lillrank, 1998, s. 126–129). Aikajäsennys voi sairastumisen myötä rakentua uudelleen: aikaan ennen sairautta, sairastumiseen, sairauden hoitamisen aikaan, sekä arkeen sairauden kanssa (Holmberg, 2014, s. 216).

Yhteistä sairauden ja koronan temporaaliselle kokemukselle on tulevaisuuteen kohdistuva epätietoisuus tai epävarmuus (Ek ym., 2011, s. 189). Pandemian aikaista ajan kokemusta on kuvannut seisahtuneisuus ja ahdistavan odotuksen tila. Kriisi on vapauttanut aikaa, joka voi tulla käytetyksi tai jäädä käyttämättömäksi ja ihmisten on täytynyt keksiä tyhjäksi jääneelle ajalle uusia käyttötarkoituksia (Baraitser & Salisbury, 2020, s. 2). Myös sairastuessa arki voi muotoutua jännittämisen, odottamisen ja huolen ympärille, joka kohdistuu omaan ja läheisten tulevaisuuteen (Ollikainen, 2005, s. 328). Sairaus voi saada aikaan kuoleman ajatuksia, huolia, epätietoisuutta ja pelkoa (Holmberg, 2014, s. 220). Elämää voi häiritä epävarmuus ja huoli tulevaisuudesta, mutta toisaalta myös samanaikaisesti voi olla läsnä toivoa ja uskoa ”uuteen elämään” sairauden jälkeen tai sen kanssa (Salander ym., 2011, s. 403–404).

Pandemialle ja pitkäaikaissairaudelle yhteistä on odottamisen kokemus. Odottaminen on yksi terveydenhuollon ydinkokemuksista: siellä on oltava ajallaan päästäkseen palveluihin, sitten tarvitaan aikaa diagnoosin tekemiseen ja sairauden hoitamiseen ja toipumiseen. Tämän lisäksi sairauden uusiutuminen ja remissio asettavat pitkittyneitä aikakehyksiä sairausprosessiin (Baraitser & Salisbury, 2020, s. 2). Myös pandemian aikaa kuvaa odottamisen lisäksi pitkittyneemmät aikakehykset, koska tilanteen pahentumiset, rajoitusten tiukentumiset ja poistumiset, pandemian päättyminen ja hallintaan saaminen eivät ole olleet tiedossa, eikä niistä ole vielä kukaan varmuutta. Toisaalta pandemia on myös esimerkiksi saanut jotkut

pariskunnat uudelleen arvioimaan olemassa olevia suunnitelmia ja harkitsemaan tärkeiden päätösten tekemistä lähitulevaisuudessa (Holmberg ym., 2022, s. 46).

Sairaus samoin kuin pandemia tulee näkyväksi ihmisten arkielämän kautta konkretisoituen arkisissa rutiineissa, kun toimitaan puolisoina tai vanhempina. Arjen kulku muuttaa rytmään ja sairauden hoitoon liittyvät asiat rytmittävät arkea uudelleen. Sairaus ei välttämättä katoa minnekään ja sen vaikutukset voivat vaikuttaa erilaisilla elämän osa-alueilla vielä kauan sairastumisen jälkeen (Holmberg, 2014, s. 208; Ek ym., 2011, s. 189). Sairaus voi rytmittää arkea uudelleen hidastuneen kehon seurauksena, joka voi tarvita pidempiä aikoja valmistautua ja vaatia sen vuoksi paljon suunnittelua, jos on lähdössä jonnekin (Flensner & Rudolfsson, 2016, s. 4). Siinä missä sairaudet muuttavat arjen rytmiä, on myös koronapandemia aiheuttanut suuren muutoksen ihmisten elämänrytmeihin. Sulkutilat ja karanteenit vaativat ihmisiä muotoilemaan arjen rytmit uudelleen vapautuneen ajan seurauksena (Baraitser & Salisbury, 2020, s. 2).

*2.3.3.2 Sairauden ja koronan spatiaalisuus.* Sairastuminen vaatii arjessa erilaisten toimintojen huomioon ottamista. Arki jäsentyy ajan ja tilan kautta rakentuen erilaisten toimintojen ja käytäntöjen toistamisessa, tapoina ja rutiineina. Arkea eletään erilaisissa yksityisissä ja julkisissa tiloissa (Holmberg, 2014, s. 234). Rutiinit paljastavat tavallisesti itsestään selvinä ottamamme asiat, kuten miten syömme, nukumme, puemme ja liikumme. Arkipäiväiset elämän ulottuvuudet monimutkaistuvat sairauden kanssa ja tulevat näkyväksi kehon kautta. Sairaudessa arkipäiväisistä toiminnoista tulee merkityksellisiä. Sairauden tullessa arkeen tunkeutuu uudenlaisia elementtejä: terveydenhuollon instituutio alkaa määrittää arjen sisältöä ja tuo muutoksia siihen, miten ja missä liikumme (Holmberg, 2014, s. 219; Bates, 2019, s. 1). Sairaus voi pakottaa suunnittelemaan tarkasti liikkumista kodin ulkopuolella, estää joihinkin paikkoihin menemistä tai saada välttelemään joitakin tiloja. Esimerkiksi rintasyöpää sairastavat naiset saattavat vältellä uimahalleja tai saunaa (Holmberg, 2017, s. 29). Liikkumiseen voi liittyä huolia, jotka ovat läsnä nykyisyydessä tai liittyen tulevaisuuteen. Esimerkiksi, jos puoliso ei ole koskaan oppinut ajamaan autoa, se voi merkittävästi muuttaa pariskunnan liikkumiseen liittyviä käytäntöjä puolison sairastuttua (Hodgson ym., 2004, s. 9).

Paikan merkitys on muuttunut pandemian aikana. Ihmiset ovat 2000-luvulla tottuneet yhä vapaampaan liikkuvuuteen ja se, miten liikuimme ennen pandemiaa, muovasi ymmärrystämme paikasta. Tämän seurauksena paikat muodostuivat suhteessa muihin paikkoihin. Liikkuvuus mahdollisti ihmisten tapaamisen ja työskentelyn eri paikoissa. Kun poikkeustila alkoi maaliskuussa 2020 monien ihmisten oli vältettävä kodin ulkopuolisissa paikoissa vierailua. Vaikka elimme samassa paikassa kuin aiemminkin, tunteemme paikasta muuttui kuitenkin radikaalisti, kun ei voinut käydä samoissa paikoissa kuin tavallisesti. Aiemmin mahdollistavasta asiasta tulikin ongelma ja etenkin muiden ihmisten liikkuvuudesta tuli uhkaavaa. Tuntemamme etäisyys laajentui ja asiat hidastuivat. Päivittäinen aika-tila-polku kutistui monilla erittäin

pieneksi: kotona työskentelevillä esimerkiksi liikkumiseksi makuuhuoneen ja keittiöpöydän välillä ja kodin ulkopuoliset matkat tyypistyivät kauppareissuihin ja kävelyihin lähikorttelissa. Yksi pandemian aikana yleisesti käytetty metafora on eräänlainen paikattomuus, joka on irrallaan ympäristöstään ja muista paikoista, ikään kuin eräänlainen suljettu kupla (Bissel, 2021, s. 151–153).

Koronapandemia on osalle tarkoittanut tilannetta, joka on pakottanut työelämän kotiin. Tämä on vaatinut ihmisiltä spatiaalisten ja sosiaalisten suhteiden rajojen uudelleen määrittelyä. Mahdollisuus työskennellä missä tahansa milloin tahansa hämärtää totuttuja tilallisia rajoja kodin ja työelämän välillä (Carreri & Dordoni, 2020, s. 824). Osa piti kotitiloissa työskentelyä parempana lisääntyneen yksityisyyden ja vähäisempien häiriötekijöiden takia, osalla on ollut nimenomaan ongelmana tarve yksityisyyteen muilta kotitalouden jäseniltä. Etätyöskentely vaatii rajojen vetämistä työn, kodin ja ihmisten välille. Fyysinen läheisyys perheeseen häiritsi työntekoa esimerkiksi vanhempien osallistuessa samanaikaisesti lasten kotikoulun valvontaan. Spatiaalisten rajojen puuttuminen johti vaikeuksiin eriyttää rooleja. Erityisesti fyysisen rajan puute työn ja kodin välillä, kuten työmatkan poistuminen, johtivat vaikeuksiin sulkea työt mielestä töiden jälkeen. Monilla ei myöskään ollut kotona mahdollisuutta erilliseen työpisteeseen, mikä monimutkaisti entisestään työn ja kodin rajojen erottelua (Fukumura ym., 2021, s. 227–228).

Tila on ollut yksi keskeinen parisuhteisiin vaikuttaneista tekijöistä pandemian aikana. Jatkuvasta kumppanin lähellä olosta on ollut emotionaalisia ja fyysisiä vaikutuksia parisuhteisiin. Rajallinen tila on koettu stressaavana ja syynä kumppaniin turhautumiselle. Haasteita on ollut fyysisen tilan jakamisessa ja henkisen tilan saamisessa omalle ajalle. Etenkin molempien kotona työskentely samanaikaisesti saattoi aiheuttaa toisessa tai molemmissa kumppaneista stressiä. Tilan hallitsemiseen pandemian aikana pyrittiin luomalla emotionaalista ja fyysistä tilaa arvostaen toisen tarpeita ja rajoja. Jotkut loivat perhe- ja työtiloja ja toteuttivat selkeitä rutiineja ja suunnittelua. Oman tilan luominen auttoi itsestä huolehtimisessa ja omien kiinnostuksen kohteiden ja aktiviteettien toteuttamisessa. Ulkopuolinen tukiverkosto edisti psyykkisen etäisyyden saamista kumppanista (Vowels ym. 2021, s. 2934–2938).

## 2.4 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta

Tässä kirjallisuuskatsauksessa olen tarkastellut parisuhdetta yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen kohteena, parisuhteen historiaa ja miten nykyaikainen länsimainen parisuhde ymmärretään yhteiskuntatieteissä. Parisuhteita kohtaan asetetaan nykyään korkeita odotuksia ja kumppanin odotetaan täyttävän monia samanaikaisia ja entistä vaikeammin täytettäviä tarpeita. Vaikka parisuhteet perustuvat nykyään ennen kaikkea tunteeseen ja vapaaseen valintaan, on niillä yhä erityinen asema yhteiskunnallisena instituutiona. Suhteiden perustuessa tunteisiin ja vapaaseen valintaan, erilaiset stressitekijät koettelevat parisuhteiden kestävyyttä aiempaa enemmän. Yksilölliset haavoittuvuustekijät voivat vaikeuttaa parisuhteiden

ylläpitämistä kriisissä. Kriisit vaikuttavat kumppaneiden välisiin vuorovaikutusprosesseihin, joista voi muotoutua myönteisiä ja suhdetta vahvistavia tai kielteisiä ja suhdetta vahingoittavia. Tässä tutkimuksessa tarkastelen kahta erilaista parisuhdetta koettelevaa stressitekijää, pitkäaikaissairautta ja koronapandemiaa, joiden vaikutuksia parisuhteisiin esittelin omilla luvuissaan.

Parisuhde nähdään keskeisenä osana normatiivista elämäntapaa ja sen toteutumattomuus mielletään jonkinlaisena epäonnistumisena. Temporaalisuus määrittää myös parisuhteen arkisen ajankäytön jakaantumista. Spatiaalisesti etenkin koti on parisuhteen keskeinen tilan elementti. Spatiaalisuus on myös kumppaneiden välistä etäisyyden ja läheisyyden vaihtelua, joiden välistä sopivaa tasapainoa haetaan jokaisessa suhteessa. Kirjallisuuskatsauksen lopussa palasin vielä uudelleen temporaalisuuden ja spatiaalisuuden teemoihin, koska sairaus ja korona vaativat kumppaneita määrittelemään suhteen temporaalisia ja spatiaalisia käytäntöjä uudelleen.

Ihmisten parisuhdeymmärrystä muovaavat monet kulttuurissa vallalla olevat diskurssit, joista esittelin romanttisen, terapeutin, individualistisen ja familistisen diskurssin. Terapeutin diskurssissa keskeistä on suhdetyö, jonka avulla suhteesta ajatellaan kasvavan tarpeeksi vahva, jotta se kestää erilaisia vastoinkäymisiä. Romanttisen rakkauden diskurssi puolestaan esittää, että on olemassa se yksi oikea, jonka löytäminen ja valitseminen ovat avainasemassa suhteen onnistumisessa. Individualistisen diskurssin näkökulmasta parisuhteen tulisi tukea yksilön henkilökohtaisia päämääriä. Familistinen diskurssi puolestaan edustaa perhemyönteisyyttä. Tässä tutkielmassa tarkastelen, miten parisuhdetta merkityksellistetään kielenkäytön keinoin, kun siihen tulee vieras: sairaus tai korona. Seuraavassa luvussa esittelen tarkemmin teoreettis-metodologista lähestymistapaa kielenkäytön tutkimukseen.

### 3. Teoreettis-metodologinen viitekehys

Sosiaalitieteissä on 1980-luvun alusta yhä enenevässä määrin hyödynnetty erilaisia lähestymistapoja, jotka tutkivat ihmistä sosiaalisesti rakentuneena olentona (Burr, 2015). Tässä luvussa osassa (3.1) esittelen yhtä tällaista lähestymistapaa, sosiaalista konstruktionismia ja siihen pohjautuvaa metodista lähestymistapaa kielenkäytön tutkimukseen eli diskurssianalyysia. Osissa (3.2) ja (3.3) esittelen tarkemmin käyttämäni diskurssianalyttista suuntausta ja analyysin kannalta keskeisiä teoreettisia käsitteitä, tulkintarepertuaarin käsitettä ja asemoitumisen ja position käsitettä. Näiden lukujen pohjalta teen yhteenvedon ja muotoilen tutkimuskysymykseni osassa (3.4).

#### 3.1 Sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssianalyysi

Yksi keskeinen esimerkki ihmisen sosiaalisesti rakentuneena olentona näkevästä lähestymistavasta on sosiaalisen konstruktionismin laaja teoreettis-metodologinen viitekehys. Sosiaalisen konstruktionismin perusajatuksena on todellisuuden sosiaalinen rakentuminen, joka syntyy kielen käyttämisen kautta yksilöiden ja ryhmien ollessa vuorovaikutuksessa keskenään (Burr, 2015; Berger & Luckmann, 1994). Sosiaaliselle konstruktionismille ei ole yhtä ainoaa määritelmää. Gergenin (1985) mukaan voimme löyhästi määritellä sosiaalisesti konstruktionismiksi minkä tahansa lähestymistavan, joka hyväksyy jonkun seuraavista neljästä olettamuksesta: Ensimmäisenä on kriittinen suhtautuminen omaksuttuihin tapoihin ymmärtää maailmaa ja itseämme. Havaintomme maailmasta eivät ongelmattomasti anna meille tietoa sen luonteesta. Toiseksi ymmärryksemme maailmasta ja käyttämämme kategoriat ja käsitteet ovat historiallisesti ja kulttuurisesti spesifejä. Kolmanneksi ajatellaan, että tietomme maailmasta syntyy ja sitä ylläpidetään päivittäisen vuorovaikutuksen kautta sosiaalisessa elämässä. Neljäntenä olettamuksena on, että jokainen erillinen konstruktio tuo mukanaan tai kutsuu erilaisia toimintoja ihmisiltä (Gergen, 1985, s. 266–268).

Sosiaalisen konstruktionismin suuntauksessa ajatellaan, että ymmärryksemme maailmasta ei tule objektiivisesta todellisuudesta, vaan muilta ihmisiltä, sekä menneisyydestä että nykyisyydessä. Olemme syntyneet maailmaan, jossa kulttuurimme ihmisten käyttämät käsitteelliset kehykset ja kategoriat ovat jo olemassa. Käsitteet ja kategoriat tulevat käyttööme kielen oppimisen kautta ja tulevat näin ollen uudelleen tuotetuiksi joka päivä kaikkien kanssa, jotka jakavat saman kulttuurin ja kielen. Kielen nähdään olevan edellytys ajattelulle, koska ihminen ajattelee kielen kautta tulevien kategorioiden ja käsitteiden avulla. Kieli on myös enemmän kuin tapa ilmaista itseämme: kun ihmiset puhuvat toisilleen, maailma saa rakenteensa. Kielenkäyttö on toiminnan muoto, jolla on performatiivinen rooli ja käytännön seurauksia ihmisille (Burr, 2015, s. 10–11).

Kaikki sosiaalisen konstruktionismin muodot korostavat kielen todellisuutta rakentavaa voimaa ja sen vuoksi kielen ja muiden symbolisten muotojen analysoiminen on sosiaalisen konstruktionistisen tutkimuksen metodien keskiössä. Tällaisia lähestymistapoja ovat muun muassa kriittinen ja diskursiivinen psykologia, diskurssianalyysi ja poststrukturalismi (Burr, 2015, s. 1). Perustan tästä näkökulmasta tapahtuvalle kielen tarkastelulle loivat Peter Berger ja Thomas Luckmann (1994) tiedonsosiologisessa tutkimuksessaan. Heidän mukaansa kieli ja symboliuniversumit ovat mukana kaikessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja toiminnassa. Ne ovat yhteisesti jaettuja eli intersubjektiveja, kun useat ihmiset jakavat samat kokemukset ja yhteisen merkkijärjestelmän, erityisesti kielen avulla. Kielen avulla on mahdollista myös omaksua uusia kokemuksia ja säilyttää niitä. Näin ollen sosiaalinen todellisuus muuttuu ja muokkautuu jatkuvasti ihmisten kielellisesti järjestäessään sitä (Berger & Luckmann, 1994, s. 77–83).

Diskurssianalyysi menetelmänä pohjautuu sosiaalisen konstruktionismin periaatteisiin tutkiessaan kieltä ja merkitysjärjestelmiä. Kielenkäyttö on käytäntö, joka merkityksellistää ja muokkaa sosiaalista todellisuuttamme. Se ei siis näin ollen pelkästään kuvaa maailmaa. Kieltä käyttäessämme merkityksellistämme ja rakennamme, eli konstruomme asioita, joista puhumme tai kirjoitamme. Konstruktiivisuuden ajatukseen liittyvät myös yhteiset jaetut merkityssystemit, joita kielellä jäsennetään. Merkitykset muodostuvat suhteessa toinen toisiinsa (Jokinen ym., 2016, s. 26–28). Diskurssianalyysi keskittyykin puheeseen ja teksteihin nimenomaan sosiaalisina käytäntöinä ja resursseina, joita käytetään noiden käytäntöjen mahdollistamiseen (Potter, 1996, s. 129).

Ymmärryksemme maailmasta, sen tapahtumista ja ihmisistä muotoutuvat valitsemiemme ja yhdessä käyttämämme käsitteiden ja niihin liitettävien mielleyhtymien kautta. Tämän vuoksi kielenkäytön tutkimisessa on tärkeää tarkastella käytettyä kieltä aina sanavalintojen tasolle asti. Vaihtelemme käyttämäämme kieltä yllättävän paljon puhuessamme samastakin asiasta, ja sitä tapahtuu niin muita kuin itseämmekin kuvailtaessa. Merkityksiä sisältävät sanat tulevat käyttöömme niiden kulttuurien ja osakulttuurien resursseista, joihin kuulumme. Kunkin aikakauden sanastot vaikuttavat siihen, miten voimme merkityksellistää todellisuutta. Merkityksellistämällä tarkoitetaan sitä, että todellisuuden voi nähdä ainoastaan kulttuurisesti annettujen käsitteiden kautta. Voimme siis kuvata omaa todellisuuttamme vain jostakin muualta, aiemmissa vuorovaikutustilanteissa omaksumiemme käsitteiden avulla (Suoninen, 2014, s. 61).

Diskurssit ovat kiteytyneitä merkityksellistämisen käytänteitä, jotka muokkaavat järjestelmällisesti nimeämiään kohteita. Eli kun jotakin asiaa merkityksellistetään systemaattisesti tietyllä tavalla, rakennamme siitä näkemyksiä tai ”totuuksia” ja näin diskurssit tuottavat käsittelemäänsä kohdetta. Diskurssien valta liittyy kielenkäytön kykyyn rakentaa sosiaalista todellisuuttamme tietynlaiseksi. Kieltä käyttäessämme kuvaamme

ja muokkaamme puheena olevaa aihetta, mutta myös itseämme ja toisiamme. Diskurssien voima näkyy niiden kyvyssä merkityksellistää maailmaa: ne nimeävät, kategorisoivat ja rakentavat suhteita ja hierarkioita asioiden välille. Ne tarjoavat tietyt käsitteet omine näkökulmineen ja uudistavat vanhoja (Pietikäinen & Mäntynen, 2019, s. 40–44).

Kielenkäyttö voidaan ymmärtää toimintana: ihmiset tekevät asioita diskursseja käyttämällä. He tekevät syytöksiä ja pyyntöjä, kysyvät kysymyksiä, perustelevat ja oikeuttavat käytöstään ja niin edelleen. Diskurssien käytön tarkoituksien voidaan ajatella asettuvan jatkumolle interpersonaalista funktioista laajempiin ideologisiin vaikutuksiin jonkin ryhmän vallan legitimoimisessa (Wetherell & Potter, 1988, s. 169). Se mitä ihmiset sanovat tai kirjoittavat voi vaihtua sen mukaan, mitä he ovat tekemässä. Jokin tapahtuma, sosiaalinen ryhmä tai jonkun persoonallisuus saatetaan kuvata eri tavoin, kun funktio vaihtuu vaikkapa anteeksipyyttämisestä syyttämiseen. Näin puhujat saattavat antaa itsestään ja maailmastaan muuttuvan ja epäjohdonmukaisen kuvan. Tämä vaihtelu ei kuitenkaan ole useimmiten tarkoituksellinen prosessi, vaan suuren osan aikaa ihmisten maallikkoselitykset muotoutuvat sen mukaan ”mikä tulee luonnollisesti ja vaikuttaa sopivan kyseiseen tilanteeseen” (Wetherell & Potter, 1988, s. 171).

Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa käytetään monenlaisia käsitteitä, joille yhteistä on se, että niissä on kyse merkityksistä ja niiden tuottamisen tavoista. Diskurssin lisäksi tutkimuksissa käytetään käsitteitä kuten esimerkiksi subjektipositio, merkityssystemi ja tulkintarepertuaari. Merkityssystemin ideana on, että kieli on eron tekojen järjestelmä, jossa sanojen merkitykset rakentuvat suhteessa toinen toisiinsa. Käytämme kielenkäytössä jatkuvasti uusiutuvia ja rakentuvia merkityssystemejä, joita kutsutaan diskursseiksi tai tulkintarepertuaareiksi (Jokinen & Juhila, 2016, s. 280–281). Diskurssi tarkoittaa tiettyyn aikakauteen liittyviä sanastoja ja niiden käyttöön liittyviä käytäntöjä, jotka muokkaavat todellisuutta tietynlaiseksi. Diskurssien velvoittavuus on voimakasta ja ne voivat tulla vallitseviksi ja luonnollisena pidetyksi totuudeksi. Ne rakentavat ihmisten välille valtasuhteita, jolloin niillä on myös ideologia seurauksia. Diskurssin käsitettä käytetään analysoitaessa aikakauden hallitsevia puhe- ja toimintatapoja, kun taas tulkintarepertuaarin käsitettä käytetään kielenkäytön ristiriitojen analysoimiseen (Suoninen, 2014, s. 64).

Tässä tutkimuksessa hyödynnetään Potterin ja Wetherellin (Potter & Wetherell, 1987; Potter 1996; Wetherell & Potter 1992; Wetherell 1998) työn pohjalta kehittyntä metodologia, joka yhdistelee analyttisen ja kriittisen diskurssianalyysin suuntausta. Potterin ja Wetherellin (1987) kehittämä metodi hyödyntää keskustelunanalyttista, poststrukturalistista ja tiedonsosiologista ajattelua. Tarkoituksena on määrittää järjestyneitä resursseja, jotka piilevät vuorovaikutuksen taustalla ja ylläpitävät sitä. Analyysin tarkoituksena ei ole tavoittaa yksilön psykologisia rakenteita, kuten asenteita tai uskomuksia, vaan kollektiivisesti jaettu



merkityksenannon tapoja. Tässä tutkielmassa tarkoitukseni on tavoittaa näitä resursseja, joita kirjoittajat hyödyntävät joustavasti, joskus ristiriitaisestikin, merkityksellistäänsä parisuhdettaan.

### 3.2 Tulkintarepertuaarit

Diskurssit ovat vaihtelevia siinä mielessä, että kuka tahansa puhuja voi konstruoida tapahtumia ja henkilöitä eri tavoin haluamansa funktion mukaan. Vaihtelevuudessa on kuitenkin säännöllisyyttä: diskurssin sisälle mahtuu toisistaan eriäviä ja yhteen liitettynä epäjohdonmukaisia, mutta sisäisesti suhteellisen jatkuvia ja rajattuja kielenkäytön alueita, joita kutsutaan tulkintarepertuaareiksi (Wetherell & Potter, 1988, s. 172). Tulkintarepertuaaria pidetään diskurssia suppeampana käsitteenä, jota voisi kuvailla diskurssin sisältämäksi sanastoksi (Suoninen, 2014, s. 64). Tulkintarepertuaarit ovat kehittyneet historiallisesti ja ovat tärkeä osa kulttuurin arkijärkeilyä. Repertuaarit ovat joustavia, mikä sallii niiden valikoivan käyttämisen ja muokkaamisen ympäristön mukaan. Puhujat usein käyttävät lukuisia repertuaareja, heiluen niiden välillä rakentaen ja järkeistäen jotakin ilmiötä (Potter, 1996, s. 131).

Tulkintarepertuaarit ovat toistuvasti käytetty termisysteemi, jota käytetään luonnehtimaan ja arvioimaan toimintaa, tapahtumia ja muita ilmiöitä. Repertuaarit koostuvat rajallisesta valikoimasta termejä, joita käytetään tietyllä tyylillisellä ja kielipöllisellä rakenteella. Usein repertuaari organisoidaan tiettyjen metaforien ja puheen hahmojen, kielikuvien ympärille (Wetherell & Potter, 1987, s. 149). Yleensä nämä termit on johdettu yhdestä tai useammasta avainmetaforasta ja repertuaarin läsnäoloa osoittaa tiettyjen kielikuvien ja hahmojen läsnäolo (Wetherell & Potter, 1988, s. 172). Tulkintarepertuaarilla tarkoitetaan siis "sanojen, käsitteiden ja kuvausten kokoelmia, jotka ryhmittyvät usein metaforien tai kielikuvien ympärille" (Wetherell & Potter, 1992, s. 90).

Esimerkiksi romanttisen rakkauden diskurssi käyttää hyväkseen voimakkaita emotionaalisia symboleita, metaforia ja tarinoita, jotka tunkeutuvat sekä ryhmän että yksilön mielikuvitukseen. Sillä on sitova voima, joka orientoi yksilön ja ryhmän toimintaan. Nykykulttuurin tarjoamat repertuaarit kuvien, tarinoiden ja esineiden muodossa ovat vaihtelevia, mutta rajallisia. Esimerkiksi kuva pariskunnasta kävelemässä käsikädessä on hallitsevampi kuin kuva pariskunnasta katselemassa televisiota. Pitkät keskustelut mielletään puolestaan yhdistyvän läheisyyden tunteisiin osuvammin kuin vaikkapa pallopelit. Näiden kollektiivisten symbolien ja merkitysten avulla ihmiset tekevät ymmärrettäväksi romanttisia kokemuksiaan (Illouz, 1997, s. 5).

Tulkintarepertuaarit sisältävät ihanteita, jotka perustuvat aikakauden julkisessa keskustelussa käytettyihin sanastoihin. Repertuaarien sisältämät ihanteet ovat velvoittavia, mutta toisaalta resursseja, joiden avulla voidaan tehdä omaa itseä ymmärrettäväksi (Suoninen, 2014, s. 63). Tulkintarepertuaarit ovat jotakin, minkä

”kaikki tietävät”. Ihmisillä on käytössään kokoelma tuttuja kulttuurisia resursseja asioiden ymmärrettäväksi tekemiseen (Wetherell, 2005, s. 2). Velvoittavuus tarkoittaa sitä, että ollakseen hyväksytysti jonkin kategorian jäsen on esiinnyttävä tietynlaisen repertuaarin käytön kautta. Eri repertuaarien hyväksyttävyyks vaihtelee suuresti eri aikakausina ja eri kulttuureissa. Esimerkiksi perhearvojen ja yksilöllisyyden korostamisen suosio ja velvoittavuus vaihtelevat (Suoninen, 2014, s. 63). Keskusteluanalyysiin verrattuna, tulkintarepertuaarien avulla pyritään löytämään yhteyksiä puheen mallien ja laajempien sosiaalisten kontekstien välille. Esimerkiksi etsitään tapoja, joilla paikallisesti toteutuneet argumentatiiviset säikeet yhdistyvät diskursiiviseen historiaan (Wetherell, 1998, s. 25).

Käytän tässä tutkielmassa tulkintarepertuaarin käsitettä, koska olen kiinnostunut eritoten kielenkäytön vaihtelusta ja kollektiivisesti jaetuista merkityksellistämisen tavoista kuvailtaessa koronan ja sairauden vaikutusta parisuhteisiin. Pysin analyysissäni nostamaan esille tulkintarepertuaarien ytimessä olevia vertaus- ja kielikuvia sekä niistä johdettuja termejä ja sanavalintoja. Pysin analyysissäni menemään mahdollisimman pitkälle sanavalintojen tasolle asti, koska hienovaraisillakin ja huomaamattomilla sanavalinnoilla on osansa merkitysten muodostumisessa. Tulkintarepertuaarin käsitteen lisäksi käytän analyysissäni seuraavaksi esiteltävää asemoitumisen ja position käsitettä. Tarkastelen sitä, millaisia kielellisiä keinoja kirjoittajat käyttävät asemoidessaan itseään ja kumppaniaan suhteessa toisiinsa, sekä suhteessa sairauteen ja koronaan. Kiinnitän huomiota erilaisiin asemoitumisen tapoihin, jotka mahdollistavat erilaisia toimijuuksia mahdollisuuksiensa ja rajoituksiensa.

### 3.3 Asemoituminen ja positiot

Sosiaalipsykologiaan position ja asemoitumisen käsitteen toivat Brown Davies ja Rom Harré (1990). He näkivät asemoitumisen joustavampana vaihtoehtona roolin käsitteelle. Puhujat asemoivat itseään puheessa suhteessa toinen toisiinsa tavoilla, jotka perinteisesti on ymmärretty rooleina. Näin tehdessään he tuottavat itsestään ja toisistaan tilanteisesti sosiaalisia olentoja (Bamberg, 1997, s. 336). Minän olemuksen erittelemisen sijaan kiinnostus kohdistuu asemoitumisen analyysissä minän rakentamisen ja rakentumisen prosesseihin (Potter & Wetherell, 1987, s. 101–104). Näihin prosesseihin huomiota kiinnittämällä päästään eroon staattisuudesta, mikä on ongelmana persoonallisuuden ja roolien käsitteillä toimintaa selitettäessä. Sama ihminen voi esittää monenlaisia ja keskenään ristiriitaisiakin versioita itsestään (Jokinen ym., 2016, s. 35). Käytän näistä prosesseista tässä tutkimuksessa käsitteitä asemoituminen ja asemoituminen, ja tämän prosessin lopputuloksesta englanninkielisempää versiota position. Position käsitteen korvaaminen suomenkielisellä sanalla asema voisi sekoittaa arkikielisen termin kanssa, jolla voidaan tarkoittaa myös monia muita asioita. Sen sijaan asemoituminen käsitteenä korvaa hyvin englanninkielisen termin positioning.

Diskurssin käyttäjän käsitteen avulla voidaan tuoda esille asemoitumisen toiminnallista puolta ja sitä, että ihmiset voivat määritellä itse itseään ja puhua kokemuksistaan ristiriitaisillakin tavoilla. Vaikka toiminta on kunkin identiteetin sisällä jossain määrin rajoitettua, voivat ihmiset toimia vaihtoehtoisissa merkityssysteemeissä ja hyödyntää useampia diskursseja ilman, että olisivat lukittuina vain yhteen positioon (Davies & Harré, 1990, s. 46–52). Erilaiset identiteetit toimivat käyttäjiensä resursseina, joita he pystyvät hyödyntämään kussakin tilanteessa tarvitsemillaan tavoilla (Fairclough, 1992, s. 45). Olen tutkielmassani kiinnostunut tarkastelemaan näitä joustavia asemoitumisen tapoja ja kielellisiä keinoja, joiden avulla kirjoittajat voivat liikkua olematta lukittuina vain yhteen positioon.

Asemoitumisen analyysissa tulisi ottaa huomioon käytetyt sanat, koska ne sisältävät väistämättä mielikuvia ja metaforia. Ne olettavat ja herättävät olemisen tapoja, joihin puhujat asettavat itsensä sisälle. Puhujat eivät välttämättä ole tietoisia omista olettamuksistaan eivätkä näiden kuvien voimasta herättää tietynlaisia olemisen tapoja, vaan saattavat pitää sitä ainoana tapana puhua jostakin tilanteesta. Käsitteet näistä tilanteista vaihtelevat puhujasta toiseen. Positiot voivat liittyä johonkin tunnettuun rooliin tai olla hetkellisempiä. Niihin voi liittyä vaihtelua vallassa, siinä kuinka helposti johonkin positioon pääsee tai ei pääse, sekä piirteitä väitetyistä tai halutuista identiteeteistä (Davies & Harré, 1990, s. 9–10).

Ihminen voi asemoitua vaihtelevasti samassakin keskustelussa, mutta asemoituminen tapahtuu kuitenkin olemassa olevien kategorioiden ja niiden mahdollistamien tarinoiden ehdoilla. Asemoitumista tuotetaan puheessa itselle ja toisille: interaktiivisessa asemoitumisessa puhuja asemoi toista ja reflektiivisessä asemoitumisessa henkilö asemoi itse itseään. Asemoitumisen analyysissa keskitytään tapaan, jolla diskursiiviset käytännöt asettavat puhujat ja kuulijat tiettyillä tavoilla. Nämä käytännöt ovat myös resurssi, joiden kautta voidaan neuvotella uusia asemia. Asemoitumiset luodaan puheessa ja sen kautta, kun puhujat ja kuulijat osoittavat toisensa tiettyihin positioihin (Davies & Harré, 1990, s. 6–29). Asemoidessaan muita henkilö asemoi samalla itseään ja asemoituessaan tietyllä tavalla henkilö asemoi samalla toista henkilöä oman asemoitumisensa kautta. Asemoituminen tapahtuu aina tiettyssä moraalisisessa kontekstissa ja siihen liittyvät henkilöiden oikeudet, vastuut ja velvollisuudet (Harré & van Langenhove, 1999, 22–23).

Position käsitteen lisäksi hyödynnän asemoitumista käsittelevässä luvussa Michael Bambergin kerronnallisen asemoitumisen teoriaa (1997; 2004a,b), jossa tehdään erottelu kolmen eri asemoitumisen tason välille. Ensimmäisen tason ajatellaan olevan tarinan kertomuksen taso, jossa tarkastellaan henkilöiden asemoitumista suhteessa toisiinsa ja kertojan asemoitumista suhteessa muihin tarinan henkilöihin. Tarinan kerronnassa voidaan tuottaa tietynlaisia henkilöitä, jotka rakentuvat aktiiviseksi tai passiiviseksi, tai määrittyvät toiminnan kohteiksi ottamalla tai joutumalla uhrin asemaan. Toinen taso on vuorovaikutuksellinen taso, jossa analyysin kohteena on kertojan asemoituminen suhteessa kerronnan

tilanteeseen ja kuulijoihin. Tällä tasolla voidaan tunnistaa esimerkiksi omaa toimintaa selittäviä, puolustavia tai muita syyttäviä sävyjä. Toisin sanoen asemoitumisen ensimmäisellä tasolla viitataan positioihin, joita otetaan tarinan kerronnallisella tasolla ja toisella tasolla asemoitumiseen, joita ihmiset tuottavat osallistuessaan sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Bamberg, 1997, s. 336–337).

Asemoitumisen analyysin ensimmäisellä tasolla kysytään, kuinka henkilöt asemoituvat suhteessa toisiinsa kerrotuissa tapahtumissa. Esimerkiksi voidaan keskittyä kielellisiin keinoihin, joilla henkilö asemoituu toimijaksi, jolla on kontrolli tilanteesta tai avuttomaksi ulkopuolisten voimien armoilla olevaksi onnen tai kohtalon kohteeksi. Analyysin toisella tasolla kysytään, miten puhuja asemoi itseään vuorovaikutuskumppanille tai muulle kerronnan oletetulle yleisölle. Esimerkiksi voidaan tarkastella yrittääkö kertoja esittää tekosyitä teoilleen tai syyttääkö tämä muita (Bamberg, 1997, s. 338–339). Näistä kahdesta erilaisesta asemoinnin tasosta Deppermann ja kumppanit (2020) ovat käyttäneet termejä representatiivinen ja performatiivinen asemointi. Representatiivisessa asemoinnissa liikutaan kerrotun minän maailmassa, kun taas performatiivisessa minässä on kyse siitä, millaista roolia yksilö "näyttelee" tässä ja nyt (Deppermann ym., 2020, s. 1).

Analyysin kolmannella tasolla kysytään, miten kertoja haluaa tulla ymmärretyksi yleisön puolesta ja kuka hän itse on kyseisessä tilanteessa (Bamberg, 1997, s. 338–339). Kolmannella asemoitumisen tasolla kertojat asemoituvat suhteessa identiteetteihin tai normatiivisiin diskursseihin tarinan kerronnallisten tilanteiden taustalla. Kolmostason asemoitumisesta voidaan puhua myös masternarratiivin tai vallitsevien kulttuuristen tarinoiden nimellä. Ne ovat yhteydessä yhteiskunnassa vallitseviin sosiaalisiin ja kulttuurisiin kategorioihin ja normatiivisiin odotuksiin (Bamberg 1997, 337; 2004a, s. 136–137). Masternarratiiveista puhutaan myös dominoivina diskursseina, jotka ovat olennainen osa vallitsevia kulttuurisia tarinoita. Ne korostavat tai ovat jopa pakottavia vaatiessaan tiettyjä olemisen tapoja, toimintaa tai tunteita (Andrews 2004, s. 1; Hammack, 2011, s. 311; Marecek ym. 2004, s. 201). Yksilöiden rakentamat narratiivit ja identiteetit eivät ole heidän omiansa, vaan hyödyntävät "olemassa olevia kulttuuristen narratiivien repertuaareja, jotka määrittelevät tietyt merkitykset heidän omassa elämässään". Näin ne sijoittuvat tiettyihin sosiokulttuurisiin ja historiallisiin konteksteihin (Singer, 2004, s. 445; Marecek, 2004, s. 213; Hammack, 2011, s. 311). Sen lisäksi, että yksilön narratiivit sijoittuvat makrokonteksteihin, ne sijoittuvat myös vuorovaikutuksellisiin konteksteihin, joissa puhuja osallistuu rakentamaan versioita tapahtumista niiden tullessa esiin sosiaalisessa toiminnassa (Edwards & Potter, 1992).

Dominoivat diskurssit toimivat merkityksen tekemisen välineinä henkilökohtaisille kokemuksille ja tarjoavat standardit määritellä sitä, minkä oletetaan olevan normatiivinen kokemus ja joita vasten omaa henkilökohtaista kokemusta arvioidaan (Kerrick & Henry, 2017, s. 2; Andrews, 2004, s. 1). Näin

masternarratiivit rakentavat sitä, miten maailma on ymmärrettävää (Bamberg 2004b, s. 361). Narratiivit voivat olla rajoittavia toimiessaan kulttuurisena standardina, jota vasten yhteisön jäsenten on pakko asettaa henkilökohtaiset kokemuksensa ja joihin heidän on osallistuttava siitä riippumatta vastaako heidän kokemuksensa sitä vai ei (Hammack, 2011, s. 311; Thorne & McLean, 2003, s. 171). Henkilö kohtaa haasteen ymmärtää narratiivia, jos oma henkilökohtainen kokemus ei vastaa sitä ja tämä ristiriita voi olla jopa yksilölle häpeää ja epävarmuutta aiheuttava taakka (Spreckels, 2004, s. 210).

Tässä tutkimuksessa lähestyn kolmostason asemoitumista narratiivin tai identiteetin käsitteiden sijaan enemmänkin diskurssin näkökulmasta. Olen kuitenkin korvannut diskurssin käsitteen tässä tutkielmassa tulkintarepertuaarien käsitteellä, joiden voi ajatella olevan diskurssin sisään mahtuvia sanastokokoelmia. Analyysiluvun toisessa osiossa käytän käsitteenä asemoitumista ja positiota. Tarkastelen, miten kirjoittajat asemoivat itseään ja kumppaniaan suhteessa toisiinsa, sekä asemoituvat suhteessa koronaan ja sairauteen. Tulkintarepertuaarit avaavat mahdollisuuksia erilaisten positioiden ottamiseen ja kirjoittajat voivat asemoitua eri tavoin liikkueensa samankin tulkintarepertuaarin sisällä. Jonkin repertuaarin käyttäminen ei siis välttämättä kahlitse vain tiettyyn positioon.

### 3.4 Tämä tutkimus: Käsitteelliset valinnat ja tutkimuskysymykset

Olen tässä tutkimuksessa kiinnostunut siitä, miten kirjoittajat merkityksellistävät ja jäsentävät parisuhdettaan erilaisilla kielenkäytön keinoilla, jotka liittyvät laajempiin kulttuurisiin mallitarinoihin ja niiden normatiivisiin odotuksiin. Tämä tulee lähelle sitä, mistä Bamberg puhuu asemoitumisen teorian kolmostasona. Hän käyttää tästä dominoivan diskurssin tai masternarratiivin käsitettä, jonka olen tässä tutkimuksessa korvannut tulkintarepertuaarin käsitteellä. Ensimmäinen tutkimuskysymykseni on:

1. Millaisia tulkintarepertuaareja hyödyntäen parisuhdetta merkityksellistetään, kun siihen tulee "vieras" eli korona tai sairaus?

Puhujat voivat liikkua joustavasti samankin tulkintarepertuaarin sisällä olematta lukittuina vain yhteen positioon. Olenkin tässä tutkimuksessa kiinnostunut siitä, millaisia asemoitumisen tapoja ja erilaisten positioiden ottamista ja antamista kirjoittajat hyödyntävät. Tavoittaakseni (Bambergin, 1997; 2004a,b & Deppermann ym., 2020) menneisyyden kerrotun maailman ja nykyhetkessä tapahtuvan maailman tasoilla tapahtuvaa asemoitumista olen muotoillut toisen tutkimuskysymykseni seuraavasti:

2. Miten kirjoittajat asemoivat itseään ja kumppaniaan suhteessa sairauteen ja koronaan, ja miten he asemoituvat suhteessa toisiinsa?

Näitä tutkimuskysymyksiä tarkastellessani kiinnitän erityisesti huomiota temporaalisiin ja spatiaalisiin jäsenyyksiin, joita kirjoittajat käyttävät merkityksellistäessään parisuhdettaan tulkintarepertuaarien ja asemoitumisen tapojen avulla.

## 4. Aineisto, analyysiprosessi ja tutkimusetiikka

### 4.1 Aineiston kuvaus

Tutkimuksen aineistona toimii Parisuhdekeskus Katajan kesällä 2020 keräämä verkkokyselyaineisto. Aineisto on kerätty koronan ensimmäisen aallon jälkeen. Parisuhdekeskus Kataja on valtakunnallinen, vuonna 1994 perustettu parisuhdetyön asiantuntija- ja kansalaisjärjestö. Järjestön visiona on olla yhteiskunnallisesti vaikuttavin ja valtakunnallinen parisuhdetyön asiantuntija. Järjestön työn pääpainopiste on tukea parisuhdetta, kun perheessä on sairautta. Tarkoituksena on tukea pareja ja kouluttaa vapaaehtoisia ja ammattilaisia. Kataja järjestää luentoja, kursseja, vertaisryhmiä, puhelin- ja chat-neuvontaa ja koulutuksia ammattilaisille ja vapaaehtoisille (Parisuhdekeskus, 2021).

Kysely oli avoinna toukokuun lopusta heinäkuun loppuun 2020. Kysely oli avoinna Parisuhdekeskus Katajan verkkosivuilla, kyselylinkkiä jaettiin heidän sometileillään ja myös Katajan yhteistyökumppaneita pyydettiin jakamaan linkkiä heidän omissa somekanavissaan. Järjestön työn pääpainopiste on tukea parisuhteita, kun perheessä on sairautta ja se näkyy kyselyn kysymyksissä, jotka painottuvat sairauden aiheuttamaan tuen tarpeeseen. Katajan yhteistyökumppaneina on myös paljon potilasjärjestöjä ja tämä voi näkyä niin, että vastaajissa on keskimääräistä enemmän ihmisiä, joiden perheessä on sairautta. Perheessä oleva sairaus ei kuitenkaan ole ollut rajauksena, vaan kysely on ollut avoin kaikille. Aineistoon vastanneiden ihmisten joukkoa on mahdotonta määritellä, mutta mahdollisesti monet ovat todennäköisesti kiinnostuneita parisuhdeaiheista, koska ovat päätyneet Katajan sivuille tai sometileille. Suurimmalla osalla vastanneista 58,4 prosenttia (N=164) ei ole perheessään tai parisuhteessa kummallakaan osapuolella pitkäaikaissairautta.

Katajan työn painopiste perheessä olevan sairauden kanssa tukemisessa näkyy kuitenkin kyselyn kysymyksissä. Kyselyssä on selvitetty, millaisia vaikutuksia perheessä olevalla pitkäaikaissairaudella ja koronalla on parisuhteisiin. Kyselyssä on ollut yhteensä 15 kysymystä, joista osa on ollut vastausvaihtoehdollisia kysymyksiä ja osa avoimia kysymyksiä. Tämän tutkimuksen tarkastelun kohteena ovat kaksi avointa kysymystä, jotka käsittelevät pitkäaikaissairautta ja koronaa. Avoimella kysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, johon on vastattu vapaasti kirjoittaen. Ensimmäinen tässä tutkimuksessa analysoimieni vastausten kysymys on: *“Jos perheessäsi on pitkäaikaissairautta tai erityistuen tarvetta, millä tavoin se on vaikuttanut parisuhteeseesi?”* Ja toinen avoin kysymys, jonka vastauksia analysoin: *“Jos poikkeustilanne on vaikuttanut parisuhteeseesi, millä tavoin?”* Poikkeusolosuhteita käsittelevään kysymykseen on tullut 139 kirjoitettua vastausta ja pitkäaikaissairautta koskevaan kysymykseen 100 kirjoitettua vastausta.

Kyselyyn on tullut yhteensä 281 eri henkilön vastausta. Sukupuolijakauma vastaajien kesken on 11,8 prosenttia miehiä (N=33) ja 86,8 prosenttia naisia (N=243). Vastaajien sukupuolijakauma on siis melko vahvasti painottunut naisiin. Ikäjakauma on tasaisempi ja kyselyyn on tullut vastauksia laajasti eri ikäryhmistä 18-vuotiaista yli 65-vuotiaisiin. Kuitenkin kaikkein nuorimpien ja vanhimpien ikäryhmistä on vähemmän vastaajia ja eniten 26-55 -vuotiaiden ikäryhmistä. 49 prosenttia vastaajista (N=137) on ilmoittanut perheessä olevan alaikäisiä lapsia ja 51 prosenttia (N=141) on puolestaan ilmoittanut, että perheessä ei ole alaikäisiä lapsia. Aineisto koostuu siis monipuolisesti eri ikäisistä ja erilaisissa perhetilanteessa olevista pareista.

Oleellista tämän tutkimuksen kannalta on tuoda taustatietona esille, että kysyttäessä "Onko koronaviruksen aiheuttama poikkeustila vaikuttanut parisuhteessasi?" on vastaukset olleet hyvin vaihtelevia. 38 prosenttia (N=107) on vastannut "Ei ole vaikuttanut", 39,5 prosenttia (N=111) on vastannut "On vaikuttanut positiivisesti" ja 22 prosenttia (N=63) on vastannut "On vaikuttanut negatiivisesti". Aineisto on kerätty jo koronan ensimmäisen aallon jälkeen, joten vastaukset siihen, miten korona on vaikuttanut parisuhteisiin, voisivat olla hyvin erilaisia, jos aineisto olisi kerätty esimerkiksi vasta joulukuussa 2021 pandemian kestänyt lähes kaksi vuotta. On myös todennäköistä, että kysely ei ole tavoittanut niitä pariskuntia, jotka ovat haavoittuvassa asemassa ja joiden tilanne on kaikkein vaikein. Lisäksi aineiston muodostumisessa on syytä ottaa huomioon se, että kaikkein eniten, 43 prosenttia (N=121), vastaajista on Uudenmaan alueelta. Tämä on huomion arvoista sen vuoksi, että koronapandemia on ollut kaikkein pahimmillaan juuri Uudenmaan alueella keväällä 2020, jonka jälkeisenä kesänä aineisto on kerätty.

Myös se, kenellä sairaus perheessä on ja kuka on vastannut kyselyyn, on vaihdellut merkittävästi. Vastanneiden joukossa on pitkäaikaissairaita, terveitä puolisoita, joiden kumppanilla on sairaus ja vanhempia, joiden lapsella on sairaus. Kuitenkin suurin osa vastaajista 58 prosenttia (N=164) on ilmoittanut, että perheessä ei ole lainkaan sairautta. 17,5 prosenttia (N=49) on vastannut itse sairastavansa, 14 prosenttia (N=38) että puolisolalla on sairaus ja 10,7 prosenttia (N=30) on ilmoittanut perheen lapsella olevan sairaus. Tämä tekee aineistosta monipuolisen siitä näkökulmasta, että se ei rajoita perheessä olevan sairauden vaikutusta pelkästään sairastavan tai terveen puolison näkökulmaan. Aineisto ei rajaa tutkittavien joukkoa pelkästään myöskään niihin, joiden parisuhdetta haastaa sekä pitkäaikaissairaus, että korona. Joukossa on sekä niitä, joita haastavat nämä molemmat tekijät tai pelkästään korona.

## 4.2 Analyysiprosessi

Tämä tutkimus on otteeltaan laadullinen diskurssianalyttinen tutkimus ja menetelmänä hyödynsin suuntausta, joka yhdistelee analyttistä ja kriittistä otetta (Potter & Wetherell, 1987; Wetherell & Potter, 1988). Analyysissa teoreettisena käsitteenä käytin tulkintarepertuaarin käsitettä (Wetherell, 2005) ja Michael Bambergin (1997;2004a,b) asemoitumisen teoriaa ja siihen kuuluvia asemoitumisen ja position käsitteitä. En



analyysia työstämään lähtiessäni ollut lyönyt lukkoon, mitä diskurssianalyttista suuntausta tai käsitteitä tulisin lopulta käyttämään. Lähdin aineiston tutkimiseen hyvin aineistolähtöisesti ilman ennako-oletuksia, kuitenkin jo tässä vaiheessa kielenkäyttöön huomiota kiinnittäen ja diskursiivista analyysia mahdollisena pitäen.

Analyysiprosessini lähti liikkeelle aineiston lukemisella läpi moneen kertaan, jotta hahmottaisin kokonaisuudessaan, mitä kaikkea aineisto pitää sisällään. Tein aineistoon eri väreihin merkintöjä, kun huomasin jonkin aiheen tai sanavalintojen toistuvuutta ja pian aloin havaitsemaan säännönmukaisuuksia. Näin muodostui ensimmäinen aineiston luokittelu, jossa oli kahdeksan luokkaa, joiden sisällä näin keskinäistä toistuvuutta. Tästä luokittelusta kaikki luokat löysivät myöhemmin oman paikkansa myös lopullisessa analyysissä: perheen ja parisuhteen aika, oma aika ja tila, romanttiset kielikuvat, ongelmien kärjistyminen, vaikutusten kieltäminen, temporaalisuus ja arjen muuttuminen.

Aineiston luokittelun myötä kiinnostuin toistuvista kielikuvista, joita useat kirjoittajat hyödynsivät kirjoituksissaan. Esimerkiksi oman ajan ja tilan luokassa oli omia hyvin erityislaatuisia kielikuvia, samoin romanttisessa omansa. Etenkin kielikuvien läsnäolon myötä kiinnostuin diskurssianalyttisestä suuntauksesta, jossa puhutaan tulkintarepertuaareista – diskurssien sisään mahtuvista erilaisista sanastokokoelmista, jotka kietoutuvat yhden tai useamman ydinkielikuvan ympärille. Tämän myötä alkoi hahmottua tutkimukseen parhaiten soveltuva diskurssianalyttinen suuntaus, joka kielikuvien vahvan läsnäolon myötä määrittyi lopulta Potterin ja Wetherellin (1987) kriittistä ja analyttistä yhdistelevään diskurssianalyysin suuntaukseen, ja siten tulkintarepertuaarin valikoitumiseen analyttiseksi käsitteeksi. Luokittelin aineistoa seuraavaksi kielikuvien ja niistä johdettujen sanojen ja synonyymien mukaisesti, sekä niiden taustalla piilevien ihanteiden ja arvojen mukaan. Tällä tavoin luokittelemalla nousi esille selkeästi neljä toisistaan erillistä tulkintarepertuaaria, jotka ovat perhe, individualistinen, romanttinen ja psykologinen repertuaari. Ne kaikki eroavat toisistaan ihanteiden ja arvojen ja repertuaarille ominaisten sanastokokoelmien tai kielikuvien mukaan.

Tässä vaiheessa aloin kirjoittamaan analyysia auki. Kirjoitin, mitkä ovat kullekin repertuaarille ominaiset helposti tunnistettavat kielikuvat, jotka jokainen saman kulttuurin jäsen tunnistaisi. Kokosin yhteen ydinkielikuvista johdettuja sanoja ja niiden synonyymeja, koska kirjoittajat saattoivat hyödyntää samoja kielikuvia käyttämällä omaperäisempiä synonyymeja. Avasin repertuaarien piirteitä aina yksittäisten sanavalintojen tasolle asti: repertuaareissa toistuivat esimerkiksi tietyt verbit, adjektiivit ja adverbit. Kirjoitin analyysia pyrkimällä havainnollistamaan, miten yksikin sana voi viestiä repertuaarin läsnäolosta ja tuoda mukanaan tiettyjä vivahteita. Tulkintarepertuaarien analyysia lähes valmiiksi kirjoitettuani alkoi kuitenkin näyttää siltä, että analyysini jää yksiulotteiseksi ja jokin ulottuvuus uupuu.

Tulkintarepertuaarit yksinään eivät avanneet sitä, miten ja mihin tarkoituksiin kirjoittajat hyödyntävät repertuaareja eikä sitä, millaiseksi suhteen tila niitä käyttämällä lopulta merkityksellistetään, kun suhdetta uhkaa jokin vieras. Aloin kiinnostua tulkintarepertuaareihin usein liittyvästä asemoinnin analyysistä. Tulkintarepertuaarien yhteydessä puhutaan monesti subjektipositioista, mutta se ei soveltunut käsitteeksi tähän analyysiin, koska siihen liittyy usein oletus eräänlaisesta valta-asetelmasta eri ihmisryhmien välillä, eikä se lähtökohtana soveltunut tämän tutkimuksen kontekstiin. Lopulta analyysini teoreettiseksi lisäksi valikoitui Bambergin kerronnallisen asemoitumisen teoria (1997; 2004a,b), joka mahdollistaa joustavan tilanteesta riippuvan asemoinnin analyysin.

Siirryin analysoimaan sitä, miten kirjoittajat hyödyntävät tulkintarepertuaareja asemoitumisen ja asemoimisen välineinä. Tulkintarepertuaarit toimivat resurssina, jonka avulla tuotetaan itselle ja kumppanille erilaisia positioita suhteessa toisiinsa, ja suhteessa sairauteen ja koronaan. Tämä syvensi analyysia, koska pystyin tarkastelemaan sitä, miten suhteen osapuolet asemoituvat suhteessa toisiinsa, kun sitä uhkaa jokin vieras. Myös aivan ensimmäisessä aineiston luokittelussa mukana olleet luokat "ongelmien kärjistyminen" ja "vaikutusten kieltäminen" löysivät oman paikkansa asemoitumisen analyysin myötä. Asemoitumisen analyysin tuloksena havaitsin, että kirjoittajat liikkuvat tulkintarepertuaarien sisällä pääasiassa kaksinapaisesti: he asemoivat kumppaninsa tulkintarepertuaarin ihanteiden mukaiseksi tai niiden vastaiseksi. Ihanteiden mukaisen asemoitumisen nimesin onneikkaaksi asemoitumiseksi ja ihanteiden vastaisesti asemoitumisen uhriksi asemoitumiseksi.

Analyysia työstäessäni havaitsin, että aika ja tila eivät olleet läsnä vain joissakin tulkintarepertuaareissa, vaan näyttäytyivät jollain tavoin kaikissa repertuaareissa ja asemoitumisen tavoissa. Ne olivat niin keskeisesti läsnä aineistossa, että päätin nostaa ne omaksi analyysiosioikseen. Lopulta ensimmäisessä aineiston luokittelussa esiin nostamani aiheet "temporaalisuus" ja "arjen muuttuminen" löysivät myös oman paikkansa analyysissa. Tämän jälkeen syvennyin aineistosta nousseita ilmiöitä käsittelevään kirjallisuuteen, jonka avulla pystyin vielä selkeämmin jäsentämään temporaalisuuden ja spatiaalisuuden ulottuvuuksia. Tämä syvensi analyysia tuomalla esiin sitä, miten moniulotteisesti aikaan ja tilaan kohdistuvat muutokset näkyvät parisuhteen merkityksellistämisen tavoissa.

#### 4.3 Tutkimusetiikka

Diskurssianalyttista tutkimusta koskevat samankaltaiset eettiset kysymykset, jotka ovat yleisiä ihmisiä koskeville tutkimuksille. Tutkimuksen tulee ottaa huomioon kysymykset informoidusta ja vapaaehtoisesta suostumuksesta, tietosuojasta ja anonymiteetistä ja minimoida tutkittaville koitua vahinkoriski. Lisäksi pitää olla tietoinen eettisiin, tutkimuksen rehellisyyteen, luotettavuuteen ja moraalisesti korkeisiin standardeihin

liittyvistä dilemmoista (Gorup, 2020, s. 510). Näiden tutkimuseettisten periaatteiden toteutumista tämän tutkimuksen kohdalla arvioin tässä luvussa.

Tutkimuseettisten periaatteiden yksi ulottuvuus liittyy tutkimustoimintaan, kuten aineiston keräämiseen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 113). Diskurssianalytikoiden, kuten muidenkin pitää arvostaa tutkittavien autonomiaa ottamalla huomioon vapaaehtoiseen ja informoituun osallistumiseen liittyvät varotoimenpiteet. Tutkimukseen osallistuvien tulee antaa selkeä suostumus haluavatko vai eivätkö he halua osallistua tutkimukseen (Gorup, 2020, s. 511). Parisuhdekeskus Katajasta kerrottiin, että kyselylomakkeen yhteydessä oli annettu tieto, että kyselyn tuloksia hyödynnetään Katajan toiminnan kehittämisessä ja vaikuttamistyössä. Tutkimuksesta ei puhuttu suoraan, joten käytännössä vastaajilla ei ole ollut mahdollisuutta kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Tämä on tutkimuseettinen ongelma ja valitettavasti tämä tuli tietooni vasta, kun tämä tutkimus on ollut jo viimeistelyä vaille valmis. Tämän tutkimuksen voi kuitenkin ajatella täydentävän parisuhdetutkimuksen kenttää ja siten hyödyttävän parisuhdetyötä esimerkiksi Katajassa. Olen myös aineiston käytössä ottanut huomioon muut tutkimuseettiset periaatteet ja minimoinut aineiston hyödyntämisestä koituvat riskit tutkittaville.

Edellä mainittuun eettiseen ongelmaan liittyen on hyödyllistä pohtia myös informoidun suostumuksen luonnetta tarkemmin. Tällaisen suostumuksen antaminen ei ole muutenkaan niin yksinkertaista, koska tutkijalla on yleensä paljon yksityiskohtaisempaa tietoa tutkimuksesta kuin osallistujilla. Näin ollen tutkittava ei välttämättä voi olla täysin informoitu ennen suostumuksensa antamista tutkimukselle (Taylor, 2001; Rapley, 2007). Tutkittavat eivät välttämättä täysin ymmärrä, miten dataa tullaan käyttämään ja tulkitsemaan diskurssianalyttisesti. Luultavasti siis tietty tietämättömyyden taso on väistämätöntä, vaikka ei välttämättä haitallista (Hammersley, 2014; Taylor & Smith, 2014). Vaikka tämän tutkimuksen kohdalla tutkittaville ei ole voinut olla selvää, että dataa tulnaisiin myöhemmin tulkitsemaan diskurssianalyttisesti, aineistonkeruu on kuitenkin tapahtunut ehdottomaan vapaaehtoisuuteen perustuen. Se on kerätty vapaasti internetissä saatavana olevalla kyselylomakkeella, eikä sitä ole kohdistettu millekään tietylle ihmisryhmälle. Jokainen vastaus on tullut kirjoittajan omasta vapaasta halusta ja luultavasti henkilökohtaisesta kiinnostuksesta vastata aihetta koskevaan kyselyyn ja ehkä halusta edistää parisuhdetyötä tekevien tahojen toimintaa.

Toinen tutkimuseettisyyden ulottuvuus on luottamuksen periaate. Se kuvaa tutkijan vastuuta ehkäistä tutkittavien tunnistettavuutta aineistosta. Anonymiteetti turvaa luottamuksellisuutta, mikä tarkoittaa tunnistettavan informaation poistamista, pseudonyymien käyttämistä, sekä yksityiskohtien rajoittamista ja muuttamista liittyen ihmisiin ja paikkoihin (Gorup, 2020, s. 512). Tämän Pro gradu -tutkielman aineiston keräämisen yhteydessä tutkittavista ei ole kerätty mitään informaatiota, jonka avulla yksittäinen vastaaja voitaisiin tunnistaa ja tämän vuoksi aineistoa ei ole tarvinnut juurikaan anonymisoida. Vain muutamassa

otteessa kirjoitettiin sen verran poikkeuksellisista tapahtumista, että olen poistanut tunnistettavuuden todennäköisyyttä lisääviä yksityiskohtia. En tutkimukseni raportoinnissa käytä minkäänlaisia demografisia tietoja, kuten ikää tai sukupuolta, jotka voitaisiin yhdistää yksittäisiin kirjoituksiin. En myöskään tuo esille, millaista sairautta kirjoittaja on ilmoittanut perheessään olevan, jos sitä ei ole erikseen kirjoitettu tekstiin. Teoriassa olisi mahdollista, että tekstikatkelmissa mainittaisiin jostakin niin harvinaisesta sairaudesta, että kirjoittaja voitaisiin tunnistaa siitä. Tämän tutkimuksen aineistoesimerkeissä esiintyvät sairaudet ovat kuitenkin niin yleisiä, että tunnistamisen vaaraa ei ole.

Laadullisen tutkimuksen eettisyyteen kuuluu hyvin tehty raportointi (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 110). Tutkimuksen tekijän vastuulla on käyttää asianmukaisia tutkimusmenetelmiä, perustaa johtopäätökset kriittisen analyysin todisteisiin ja raportoida löydöksistä ja tulkinnoista objektiivisesti. Tutkimuksen teosta pitäisi jäädä asianmukaisia tallenteita, jotka mahdollistavat tutkimuksen todentamisen ja toistamisen (Steneck ym., 2010). Tutkimuksen tulosten ja johtopäätösten tieteellisten luotettavuuden arvioimiseksi on tärkeää, että käytetyt tutkimusaineistot ovat tiedeyhteisön saatavilla (Yhteiskuntatieteellinen Tietoarkisto, 2022). Diskursiivisen analyysin täsmällisyyttä vahvistavat seuraavat tekijät: Tutkijan tulee olla selkeä tutkimuksen etenemisestä aineiston keräämisen, analyysin teon ja siitä raportoinnin aikana. Selkeä katsaus ja selitys analyttisiin valintoihin pitäisi tehostaa esittelemällä esimerkkejä aineistosta ja näin antaa lukijalle mahdollisuus tuomita analyysin sisältö ja laatu (Wiggins, 2017, s. 137).

Olen raportoinnissa pyrkinyt mahdollisimman hyvään selkeyteen ja läpinäkyvyyteen. Olen koodannut jokaisen aineiston kirjoituksen omalla numerokoodillaan tehdäkseen näkyväksi sitä, että otteet ovat suoria lainauksia aineistosta ja jälkikäteen tarkistettavissa. Analyysin seuraamiseksi olen myös koodannut aineisto-otteet seuraavasti: ensimmäisen numeron suluissa ollessa [1] viittaa sairauskirjoituksiin ja suluissa ensimmäisenä oleva numero [2] viittaa pandemiakirjoituksiin. Ensimmäisen numeron jälkeen olevien kaksoispisteiden jälkeinen numero viittaa kysymykseen vastanneen kirjoittajan numeroon. Näin ollen tämä merkintä [1:1] tarkoittaisi sairauskysymyksen ensimmäistä vastaajaa. Olen analyysin luettavuuden parantamiseksi lyhentänyt katkoviivoilla ”—” aineisto-otteista pois analyttisten väitteiden kannalta epäolennaisia kohtia, jotta analyysin luettavuus pysyy helposti seurattavana.

Käyttämäni tutkimusaineisto on myös muiden tutkijoiden saatavilla, mikäli Parisuhdekeskus Kataja myöntää luvan sen käyttöön, jos tutkimuksen tuloksiin johtanut analyysipolkuni halutaan tarkistaa. Analyysissani esittelen runsaasti aineistoesimerkkejä, joihin perustuen olen tehnyt analyttiset väitteeni. Olen kirjoittanut analyysia siten, että lukija pystyy tekstiä lukiessaan näkemään, miten ja mihin perustuen olen tehnyt väittämiä aineistoa koskien: yleensä esittämällä ensin aineisto-otteen ja sen jälkeen analyttisen väitteeni. Analyttisten väitteiden ja käsitteiden yhteensopivuus aineistoesimerkkien kanssa toivottavasti vahvistavat

perusteita tekemilleni analyyttisille valinnoille ja auttavat arvioimaan analyysin laatua. Luvussa analyysiprosessi (4.2) kuvaan, millaisten vaiheiden kautta analyysini on edennyt ja miksi olen päätenyt juuri näihin luokitteluihin. Pysin myös läpi tutkimuksen perustelemaan käyttämiäni analyyttisiä valintoja, kuten diskurssianalyttisen suuntauksen, teorian tai käsitteiden valintaa.

Luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkijan omat sitoumukset, kuten mikä tutkijan mielestä on tärkeää, mitä tutkija on oletanut tutkimusta aloittaessa ja ovatko tutkijan ajatukset muuttuneet tutkimusprosessin aikana (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 121). Tietyt analyytikon identiteetin näkökohdat vaikuttavat tutkimusprosessiin ja se pitäisi tunnustaa avoimesti. Esimerkiksi henkilön sukupuoli, ikä ja maailmankuva saattavat vaikuttaa tutkimusaiheen valintaan, kysymyksiin ja aineiston keräämiseen (Gorup, 2020, s. 513). Sain aineiston valmiiksi kerättynä, joten omat oletukseni eivät ole voineet vaikuttaa aineiston keruuseen ja siinä käytettyihin kysymyksenasetteluihin. Minulla ei ollut tutkimuksen tekoon lähtiessäni myöskään valmista tutkimuskysymystä. Lähdin tutkimaan aineistoa raakana ja olen pyrkinyt nostamaan puhtaasti juuri kyseisestä aineistosta nousevia ilmiöitä, jotka olen myöhemmässä vaiheessa yhdistänyt tutkimuskirjallisuuden tunnistamiin ilmiöihin. Olen aktiivisesti pyrkinyt havainnoimaan omia henkilökohtaisia käsityksiäni ja itsestäni nousevia miellelyhtymiä, jotta ne eivät vaikuttaisi tutkimuksen tuloksiin, vaikka tällaisia vaikutuksia tuskin on ikinä täysin mahdollista sulkea pois.

## 5. Aineiston analyysi

Aineiston analyysiluku sisältää kolme erillistä osiota. Ensimmäisessä osiossa käsittelen aineistossa esiintyviä tulkintarepertuaareja, joita kirjoittajat käyttävät merkityksellistäänsä parisuhdettaan. Toisessa osiossa syvennyn erilaisiin asemoitumisen tapoihin, joita käyttämällä kirjoittajat asemoivat itseään suhteessa kumppaniinsa, sairauteen ja koronaan. Kirjoittajat hyödyntävät erilaisia asemoitumisen tapoja liikkuaan joustavasti samankin tulkintarepertuaarien sisällä ja eri repertuaarien välillä. Kolmannessa osassa käsittelen sitä, miten kirjoittajat merkityksellistivät parisuhdettaan temporaalisten ja spatiaalisten jäsennysten avulla ja miten ne näkyvät koko aineiston läpileikkaavina teemoina tulkintarepertuaarien ja asemoitumisen tapojen rinnalla.

### 5.1 Parisuhdetta merkityksellistävät tulkintarepertuaarit

Tässä tulkintarepertuaareja käsittelevässä luvussa esittelen neljä aineistosta esille nousutta selkeästi itsenäistä ja toisistaan erillistä tulkintarepertuaaria, jotka ovat perhe-, individualistinen-, romanttinen- ja psykologinen tulkintarepertuaari. Kukin näistä tulkintarepertuaareista rakentuu repertuaarille ominaisten kielikuvien, vertausten, sanastojen, ihanteiden tai arvojen ympärille, jotka erottavat repertuaarin itsenäiseksi ja erilliseksi havaittavaksi kielenkäytön ja merkitysten kokonaisuudeksi.

#### 5.1.1 Perherepertuaari

Perherepertuaarin ilmauksissa esiintyvät keskeisesti perhe, lapset ja koko perheen asiat. Repertuaarin ilmauksia sisältävät kirjoitukset kuvasivat monesti ”koko perheen tilannetta” pelkän parisuhteen kuulumisten sijaan. Perheen ja parisuhteen erottamattomuus on yksi perherepertuaarin tunnusmerkki. Repertuaarissa perhe- ja parisuhdeaikaa ei erotella toisistaan, eikä niiden välille tehdä arvottavaa erottelua. Repertuaarin ilmaukset ovat pääasiassa myönteisiä. Esimerkiksi myönteistä merkitystä ja suhtautumista koronatilanteeseen rakennetaan kielipiillisesti tietyillä sanavalinnoilla, jotka luovat positiivisia mielle yhtymiä. Esimerkiksi yleistä oli *saada*-verbin käyttäminen ja yhteisöllisyys ja siitä johdetut sanat, kuten *yhdessäolo* ja *yhdessä tekeminen*. Perheen yhteinen aika, yhdessäolo ja yhdessä tekeminen ovat arvokkaita ja tavoiteltavia asioita. Perheeseen liitetään repertuaarissa myönteisiä merkityksiä, jotka näyttäytyvät myös suhteessa aikaan ja tilaan (kotiin) kohdistuvina myönteisinä ilmauksina. Repertuaaria käytettiin lähinnä vain pandemiakirjoituksissa.

5.1.1.1 *Perheaika ja kotonaolo ihanteina.* Aineistossa ja tässä repertuaarissa runsaasti käytetty ilmaus yhdistelee kahta ajatusta: aikaa on ollut enemmän ja sitä on vietetty yhdessä perheen ja kumppanin kanssa: ”Enemmän yhteistä aikaa.” [2:48] Perherepertuaarissa aikaa perheen- ja kumppanin kesken ei juurikaan

erotella ja niitä käsitellään suurin piirtein samana asiana, perheajan arvokkuutta korostaen: *“Ollut enemmän aikaa perheenä. Muualla opiskeleva lapsi on ollut myös kotona täällä lapsuuden perheessään.”* [2:3] Harrastusten ja muiden aikaa vievien tekemisten poisjääminen koronan myötä on repertuaarissa myönteistä, koska se on mahdollistava tekijä arvokkaalle perhe- ja parisuhdeajan lisääntymiselle. Aikaa ja sen muuttumista paremmaksi määritellään sekä määrässä että laadussa. Ajan määrä on lisääntynyt, jonka seurauksena on ollut vähemmän kiirettä ja stressiä ja aika on siten ollut myös laadullisesti parempaa. Nämä havainnot näkyvät esimerkiksi tässä otteessa: *“Harrastukset ovat jääneet pois koko perheeltä, jolloin on ollut enemmän yhteistä aikaa ja vähemmän kiirettä.”* [2:28]

Ajan määrän lisääntymisen lisäksi merkityksellistetään ajan laatua, jonka mittareita ovat kiireettömyys, stressittömyys ja leppoisuus. Tätä ominaisuutta harvemmin kuvattiin sairauskysymyksen kirjoituksissa, mikä on ehkä loogista, että sairauden vuoksi lisääntynyt aika ei ole stressitöntä ja leppoisaa. Ilmiö näyttäytyikin sairauskirjoituksissa enemminkin tällaisen laatuajan puuttumisena: *“Yhteistä, rentoa vapaa-aikaa ei ole yksittäisiä päiviä lukuun ottamatta. (--).”* [1:55] Oteessa ajan laatuun viitataan sanalla *rento*. Poikkeusolosuhteiden lisäämää aikaa sen sijaan arvioitiin usein myös laadullisesti parempana, kuten tässä otteessa, jossa sitä kuvattiin sanalla *leppois*: *“Leppois* yhdessäolo arjessa on lisääntynyt. Muutamia yhteisiä projekteja ollut.” [2:29]

Keskeistä perherepertuaarissa on myös koti paikkana, jossa perheaika koetaan. Näiden kahden asian yhdistyminen, lisääntynyt kotona vietetty aika, määrittyy myönteiseksi kokemukseksi, jota saisi normaalistikin olla enemmän. Koti ja kotona oleminen perheen kesken liittyvät keskeisesti perheajan ihanteeseen. Lisääntynyt kotona olo yhdessä kumppanin ja perheen kanssa merkityksellistetään repertuaarissa myönteisenä ja kaivattuna asiana, jota on saatu lisää. Sanavalinnat ilmaisevat, että kotona olo myönteistä: se on saamista ja mahdollistanut arvokasta perheaikaa: *“Saa olla enemmän kotona ja keskittyä perheeseen.”* [2:86] Kotona ei vain olla spatiaalisesti samassa tilassa, vaan tiiviisti yhdessä, joka tulee ilmi ilmauksesta keskittyä perheeseen. Saaminen, kotona ja yhdessä oleminen ovat repertuaarin läsnäolon tunnusmerkkejä: *“Olemme saaneet olla enemmän yhdessä.”* [2:30] ja *“Oltu enemmän kotona ja yhdessä.”* [2:126]

5.1.1.2 *Yhdessäolo yhdessä tekemisessä.* Lisääntyneessä ajassa on olennaista se, että se sisältää yhdessäoloa yhdessä ja sen tarkennetaan usein olevan jotakin yhdessä tekemistä. Yhteinen aika ei tässä repertuaarissa tarkoita aikaa, joka kuluu pelkästään oleillen samassa tilassa. Se ei siis tarkoita yhdessä, mutta erikseen olemista. Osassa vastauksista tätä eroa näiden kahden asian välille rakennetaan tarkentamalla, millaista yhteinen aika on ollut tai mitä se on sisältänyt. Usein tekemisen kuvattiin olevan jotain normatiivisesti

“hyvään elämään” liittyvää, tehokkaasti käytettyä aikaa ja ajanvietettä, ei esimerkiksi löhöilyä tai tv:n katselua (Scott 2009, s. 84–85).

“*Enemmän koko perheen yhteistä aikaa, retkiä, lautapelejä.* --” [2:137] ja “*Ollaan hiljennytty ja rukoiltu paljon yhdessä.*” [2:31] Kuten otteista näkyy, yhteinen aika on sisältänyt aktiivista ja hyveellistä yhteistä tekemistä: rukoilua, lautapelejä ja retkeilyä. Keskeistä on myös, että tekeminen on perheen ja kumppanin kanssa yhteisesti jaettua. Tätä tuodaan erityisen voimakkaasti esille tässä otteessa: “*Enemmän vietetty yhdessä aikaa. Saatu tehtyä rästihommia, yhdessä. Paljon ulkoilua ja retkeilyä yhdessä.*” [2:22] Yhdessä tekemisen keskeisyys näkyy siinä, että jokaisessa lauseessa mainitaan erikseen sana *yhdessä*. Tällä halutaan erityisesti painottaa yhdessä tekemistä aktiviteetin sisällön sijaan. Toisessa lauseessa tämä tulee konkreettisemmin esille, kun *yhdessä*-sana on erotettu pilkulla. Tällä halutaan tulkintani mukaan viestiä, että vaikka rästihommien tekeminen ei ole mieluisinta puuhaa, oleellista on ollut niiden yhdessä tekeminen.

### 5.1.2 Individualistinen repertuaari

Individualistisessa repertuaarissa keskeisiä ihanteita ja arvoja ovat omat harrastukset, ystävät ja työ. Arvokkaita ja tärkeitä resursseja näiden ihanteiden toteutumiseksi ovat oma aika ja tila erillään parisuhteesta ja perheestä. Repertuaarin keskeisimmät kielikuvat rakentuvat oman ajan ja tilan vähäisyyden ympärille, jotka aiheuttavat tarpeen saavuttaa oma erillisuus takaisin suhteessa kumppaniin tai perheeseen. Tässä repertuaarissa kumppani ja tämän läsnäolo merkityksellistetään yleensä kielteiseksi. Individualistiseen repertuaariin sisältyy lukuisia vain kyseiselle repertuaarille ominaisia kielikuvia, jotka rakentuvat ajan, tilan ja kumppanin kuvailun ympärille. Individualistinen repertuaari on monin tavoin täysi vastakohta edellä esitellylle perherepertuaarille. Niiden taustalla ovat täysin toisilleen vastakkaiset arvot ja ihanteet. Keskeinen ero perhe- ja romanttiseen repertuaariin on etenkin se, että individualistista repertuaaria ei käytetty tuomalla esiin myönteisiä parisuhteeseen liittyviä merkityksiä, vaan niissä oli keskeisesti kielteinen sävy. Repertuaaria käytettiin suurimmaksi osaksi vain pandemiakirjoituksissa, eikä juuri lainkaan sairauskirjoituksissa.

5.1.2.1 *Kielteiset tunnetilat ja kielikuvat kumppania kohtaan.* Repertuaarin ensimmäinen ydinkielikuva on tavoitettavissa jo kahdesta sanasta: “*Hermot kiristyy*” [2:1]. Kirjoittajan ei tarvitse kahta sanaa enempää kirjoittaa tilanteestaan kiinnittääkseen kuvauksensa kulttuurisesti tunnistettavaan repertuaariin. Hermojen kiristymistä kuvattiin paljon etenkin liittyen poikkeusolosuhteisiin tai sen välillisiin seurauksiin. Kielikuvan läsnäolon tunnistaa kiristystä sanan eri muotojen käyttämisestä: “*Kireä tunnelma, --*” [2:109] tai “*-- kiristänyt välejä jonkin verran (=tiuskimista ja kiukuttelua puolin ja toisin).*” [2:82] Usein puhuttiin kumppaneiden välisen suhteen kiristymisestä, tunnelman tai ilmapiirin kireydestä, mutta kireydellä saatettiin viitata myös



kokemukseen vallitsevasta tilanteesta: *"Olemme entistä **kireämpiä** koska taloustilanne on heikko koronan takia.--."* [2:112]

Toinen ydinkielikuva on *toisen naamaan kyllästyminen/ärsyyntyminen*. Otteen [2:12] kirjoittaja hyödyntää kielikuvaa ja siihen sisältyviä oletuksia: *"Meni yllättävän hyvin. Olisin voinut kuvitella, että **toisen naama olisi ärsyttänyt enemmän.**"* [2:12] Lähtöoletuksena repertuaarissa on se, että toisen läsnäolo kääntyy ennemmin tai myöhemmin epämiellyttäväksi ja *toisen naama ärsyttää*, kun tietty määrä aikaa on vietetty yhdessä. Kielikuva herättää myös miellelyhtymiä siitä, että toisen naaman ärsyttämisen seurauksena on tietynlaista käyttäytymistä, kuten tässä otteessa on kuvattu: *"Puhumattomuutta, **toisen naamaan kyllästymistä, riitoja, huutamista.**"* [2:95] Kielikuvaan ja repertuaariin sisältyvät oletettavat käyttäytymiset on ripoteltu otteessa ydinkielikuvan ympärille.

Kumppaniin kohdistuvia kielteisiä merkityksiä luotiin kielteisiä merkityksiä herättävillä sanavalinnoilla. Esimerkiksi aikaan kumppanin kanssa liitettiin verbi joutuminen, mikä viestii olosuhteiden aiheuttamaa ikävää pakkoa: *"No on **joutunut** olemaan enemmän yhdessä arjen keskellä."* [2:39] Tässä repertuaarissa ei kuvailla yhdessä toteutettuja aktiviteetteja, vaan aikaa, joka on yhdessäoloa erikseen, oleilua samassa tilassa. Individualistisen repertuaarin ilmauksissa kirjoittajat käyttävät usein kumppanistaan pronominia *toinen*. Kirjoituksissa ei esiinny kumppani, puoliso, mies tai vaimo, vaan toinen: *"**Joutuu** olemaan **toisen** kanssa enemmän."* [2:105] *Toisen* naama ärsyttää, *toisen* kanssa joutuu olemaan liikaa, *toinen* on liikaa samassa tilassa ja niin edelleen. Kumppanista puhuminen *toisena* assosioi useimmissa yhteyksissä kielteisiä miellelyhtymiä.

Tämä lisääntynyt yhdessäolo on joissain tapauksissa suorastaan *jatkuvaa piinaa*: *"Lasten koulu ja päiväkoti sekä aikuisten työt saman katon alla **24/7 ilman** harrastusten tuomaa **hengähdystaukoa** on kiristäneet aikuisten välit."* [2:55] *"24/7 ilman hengähdystaukoa"* ilmentää sitä, miten tilanne on jatkuva, ympärivuorokautinen ja jatkuu viikosta toiseen. Harrastusten pois jääminen ei merkitsekään kiireen poistumista ja ajan laadun parantumista, vaan päinvastoin rentouttavien *hengähdystaukojen* poistumista. Myös lisääntynyt aika merkityksellistetään repertuaarissa kielteisin ilmauksin. Esimerkiksi, että sitä on *liikaa*: *"**Liikaa yhteistä aikaa**"* [2:78] Niin ajasta, tilasta kuin kumppanistakin puhutaan kielteisiä merkityksiä herättävin termein: *"**Toinen ärsyttää** koska olemme **koko ajan** kotona."* [2:97] Otteessa kielteisyyttä ilmentävät sanavalinnat *ärsyttää* ja *koko ajan*.

5.1.2.2 *Koti ahdistavana paikkana.* Individualistisessa repertuaarissa kodista luodaan mielikuva täysin suljettuna tilana, josta ei ole ulospääsyä. Osassa kirjoituksissa kirjaimellisesti sanotaan, että kotoa ei ikään kuin pääsisi mitenkään ulos, kuten vankilan eristysseleistä, vaikka todennäköisesti suurin osa ihmisistä on voinut kävellä ulos kotinsa ovesta milloin tahansa. Ainakaan Suomessa ei ole ollut rajoituksissa ulkonaliikkumiskieltoa missään vaiheessa.

“*Pinna kiristyy kun ei pääse kotoa mihinkään eikä nää ketään ihmisiä.*” [2:59] Kirjoittaja aloittaa repertuaarin ensimmäisellä ydinkielikuvalla ja jatkaa repertuaarin kotiin liittyvillä kielikuvilla. Koti kuvataan täysin suljettuna tilana: *ei pääse kotoa mihinkään.* Kirjoittaja vahvistaa tätä mielikuvaa entisestään kuvaamalla *eikä nää ketään ihmisiä.* Kirjoituksesta voisi tulkita, että kirjoittaja on kotona täysin yksin, ei pääse ulos sieltä ja ei tosiaankaan sen vuoksi pysty näkemään ketään muita ihmisiä. Hyvin mahdollisesti kotona kuitenkin on ollut kumppani, koska hän on vastannut kysymykseen, miten poikkeusolosuhteet ovat vaikuttaneet parisuhteeseen. Tämä tuo esiin vain individualistiselle repertuaarille ominaisen piirteen, että kumppani määrittyy joksikin muuksi, kuin ihmiseksi, josta saa seuraa. Merkityksellisempiä ovat parisuhteen ulkopuoliset ihmissuhteet, kuten omat ystävät. Nämä havainnot näkyvät myös tässä otteessa: “*Täysi eristys nyt jo neljättä kuukautta saa välit kiristymään mökkihöperyden vuoksi.*” [2:49] Otteessa kirjoittaja käyttää kielikuvia *mökkihöperyys* ja *täysi eristys*, jotka ovat synonyymeja edellisen kappaleen kielikuville. Kirjaimellisesti luettuna, otteen henkilö ei ole ollut kontaktissa yhteenkään ihmiseen. Kuitenkin hänen välinsä ovat kiristyneet – oletettavasti kumppanin kanssa, joka kuitenkin määrittyy joksikin muuksi kuin ihmiskontaktiksi.

“*Kotona ollessa miehellä seinät kaatuneet päälle ja heijastuu rähinöintinä puolisolle.*” [2:129] Otteessa käytetään repertuaarin neljättä tilaan liittyvää ydinkielikuvaa, *seinien päälle kaatumista.* Sillä merkityksellistetään etenkin emotionaalista kokemusta siitä, miten ahdistavaa pitkään jatkuva kotona oleminen on. Kirjoittaja ei kerro, onko mies ollut pelkästään kotona vai käykö hän myös jossain muualla. Kuitenkin ilman näiden faktojen kertomista, kirjoittaja pystyy tekemään itseään ymmärrettäväksi. Kaikki ymmärtävät, mitä tarkoittaa, kun *seinät kaatuvat päälle* ja sen käyttäminen tuo mieleen monia mahdollisia mielikuvia, miksi näin voi tapahtua. *Seinien kaatuminen päälle* oletusarvallisesti sisältää myös sen, että mahdollisesti *hermot ovat kireällä.* Siitä puolestaan voimme päätellä, että kun hermot ovat kireällä, niin riidat ihmisten välillä ovat todennäköisempiä. Näiden oletuksien vuoksi lauseen jatko-osa *heijastuu rähinöintinä puolisolle*, näyttäytyy täysin ymmärrettävänä jatkeena.

Tilallinen ulottuvuus vaikuttaa olevan vielä keskeisempi elementti individualistisessa kuin perherepertuaarissa. Ensinnäkin siitä päätellen, että sille on lukuisia omia edellä esiteltyjä spesifejä kielikuvia, joita ei ole muissa repertuaareissa vastaavassa määrin. Toiseksi aineistossa esiintyi huomattavasti enemmän

tilallisia kuvauksia tämän repertuaarin kohdalla. Tämän tilallisen kokemuksen syntymiseen vaikuttaa ajallisen pitkäkestoisuuden lisäksi se, että toinen ihminen jakaa saman tilan liian pitkäkestoiseksi: *“Toinen liikaa samassa tilassa.”* [2:46] Kielteisyyttä ilmentävät tässä otteessa sanat *liikaa* ja *toinen*. Yksi tekijä kielteisien aikaan ja tilaan liittyvien merkitysten taustalla on se, että sitä ei täytyä jokin yhdessä jaettu toiminta. Kun samassa tilassa vietetty aika ei ole yhdessä vietettyä muuten kuin spatiaalisessa mielessä, muuttuu samassa tilassa oleva kumppani joksikin “ylimääräiseksi”, jonka kuuluisi olla jossain muualla: *“(--) - välillä tehnyt tiukkaa keskittyä, kun toinen pyörii samoissa tiloissa.--”* [2:124] Kirjoituksen ilmaus *toinen pyörii* luo merkityksen henkilön tarpeettomuudesta olla samassa tilassa kirjoittajan kanssa.

5.1.2.3 *Oma aika ja tila ihanteina.* Tässä repertuaarissa harrastusten ja muun sosiaalisen elämän poisjääminen on erittäin kielteistä. Ne ovat repertuaarille keskeisiä ihanteita ja elämän sisältöjä, jotka halutaan saada takaisin, jotta voitaisiin elää tyydyttävää elämää. Yksi repertuaarin ydinkielikuva on sanapari “oma aika ja tila”. Oma aika ja oma tila ovat ilmauksia, jotka eivät esiinny muissa kuin individualistisessa repertuaarissa. Ne toimivat repertuaarin ihanteiden toteutumisen mahdollistavina resursseina ja puuttuessaan ovat este ihanteiden mukaisen parisuhteen toteutumiselle: *“Jatkuva etätöiden tekeminen kuormittaa parisuhdetta, kun ei ole niin paljon omaa aikaa ja rauhaa kuin ennen. --”* [2:47] Etenkin koronan seurauksena oma aika ja tila ovat olleet uhattuina ja niitä kaivataan takaisin: *“-- Normaalisti kummallakin riittävästi omaa aikaa ja tilaa.”* [2:124] Oma aika ja tila ovat tiiviisti toisiinsa kytkeytyneitä, koska omaa aikaa on vaikea saavuttaa ilman omaa tilaa. Omalla ajalla tarkoitetaan repertuaarissa aikaa, jolloin kumppani on spatiaalisessa mielessä kaukana tai vähintäänkin eri tilassa. Omaksi ajaksi ei siis lasketa aikaa, joka vietetään kumppanin kanssa samassa tilassa omia asioita tehden, eli aikaa yhdessä erikseen.

Merkittävä ero korona- ja sairauskysymyksen kohdalla on se, että kukaan kirjoittajista ei hyödyntänyt individualistista repertuaaria, jos sairaus oli puolisoilla tai lapsella. Tulkitsen sen johtuvan siitä, että on moraalisesti arveluttavaa valittaa oman ajan puutteesta, kun puoliso tai lapsi sairastaa ja se tekisi hankalaksi asemoida itseä suotuisalla tavalla. Sairauskysymyksen kohdalla hyödynnettiin individualistista repertuaaria kuitenkin muutamaan otteeseen niissä tapauksissa, kun sairaus on itsellä. Sairaana positiosta käsin repertuaarin hyödyntäminen on hyväksyttävämpää ja sitä oikeutetaan sairauden aiheuttamalla väsymyksellä: *“Oma masennuksen ja työuupumukseni on vaikuttanut parisuhteeseen niin, että olen ollut todella tyytymätön kaikkeen, ahdistunut, väsynyt. Nyt tilanne on jo normalisoitunut alkuvuodesta, mutta edelleen kaipaen välillä omaa rauhaa ja tilaa enemmän ja olen väsyneempi. --”* [1:92]

Individualistisen repertuaarin ihanteena on spatiaalinen etäisyys ja erillisyys kumppanista, joka on helpointa saavuttaa olemalla eri paikassa kuin kumppani: *“Olemme voineet työskennellä myös eri paikoissa, joten se on varmasti pitänyt tilanteemme aika samana koronatilanteesta huolimatta.”* [2:19] Kirjoittaja hyödyntää

repertuaariin kuuluvia oletuksia siitä, mitä tapahtuu, jos viettää liian paljon aikaa kumppanin kanssa samassa tilassa, vaikka hänelle ei niin ole tapahtunut henkilökohtaisesti. Kirjoittaja vaikuttaa tukeutuvan vahvasti ihanteeseen, jossa kumppaneilla on "oma elämä", jota rakennetaan olemalla aika ajoin spatiaalisesti toisesta erillään.

### 5.1.3 Romanttinen repertuaari

Olen nimennyt tämän repertuaarin romanttiseksi repertuaariksi, koska sen tunnistaa romantiikkaan ja rakkauteen liittyvistä ilmauksista. Repertuaari rakentuu helposti tunnistettavien romanttisen rakkauden kielikuvien ja vertausten ympärille. Romanttisen rakkauden ideologiaan kuuluu ajatus, että vaikeudet vain vahvistavat pariskuntaa, todellinen rakkaus kestää kaiken ja rakkaus on vastoinkäymisten voittamisen jälkeen vain entistä syvempää ja vahvempaa. Rakkaus syvenyy ja vahvistuu ajan kuluessa ja yhteisten vaikeuksien läpikäyminen vain kiihdyttää tätä prosessia. *Vaikeudet vahvistavat* on yksi repertuaarin ydinkielikuvista, jonka ympärille ja rinnalle monet muut repertuaarille ominaiset kielikuvat asettuvat. Vaikeudet vahvistaa kielikuva on niin vahva, että sitä pidetään jopa kulttuurisena masternarratiivina (Andrews, 2004, s. 1).

Esittelen romanttisen repertuaarin kohdalla *lähentymisen kielikuvia*, joiden yläpuolella oleva kaikkia yhdistävä kielikuva on *vaikeudet vahvistaa*. Kielikuvien ympärille kietoutuu suuri joukko vain romanttiselle repertuaarille ominaisia sanavalintoja. Lisäksi romanttiseen repertuaariin kuuluvat *tiimin* ja *elämäkumppanin* kielikuvat. Romanttiselle repertuaarille on erityistä keskittyminen kumppaneiden väliseen romanttiseen rakkauteen. Repertuaari ihannoit pariskunnan osapuolten kahden kesken viettämää parisuhdeaikaa. Perheaika rajautuu romanttisen repertuaarin *parisuhdeajan* ulkopuolelle. Muihin repertuaareihin verrattuna romanttisen repertuaarin käyttö oli aineistossa poikkeuksellista siinä mielessä, että sitä käytettiin täysin samalla tavoin sekä korona-, että sairauskirjoituksissa. Sen käyttämisen tavat ovat niin samankaltaisia kumppanin kysymyksen kohdalla, että kun aineistokatkelmat yhdisti repertuaareittain omaksi kokoelmakseen, on mahdotonta erottaa kumpaan kysymykseen mikäkin kirjoitus on osoitettu.

5.1.3.1 *Parisuhde aika kilpasilla*. Romanttisessa repertuaarissa perherepertuaarin vastaisesti perheen- ja parisuhteen aika joutuvat kilpasille. Romanttisessa repertuaarissa tavoiteltavana ihanteena on parisuhde aika ja etenkin parisuhteen laatu aika, joka tarkoittaa kumppaneiden kahden kesken viettämää aikaa ilman lapsia. Tämä erottelu tulee esiin tässä otteessa: "*Enemmän yhteistä parisuhde aikaa.*" [2:80] Perheaika määrittäyty romanttisessa repertuaarissa ajaksi, joka on poissa parisuhdeajalta ja parisuhteen hoitamiselta. Kirjoittajat saattavat puhua sekä perheajasta että parisuhdeajasta rinnakkain ottamatta kantaa, kumpi niistä on tärkeämpää tai arvokkaampaa. Oleellista on se, että ne ovat kuitenkin vähintäänkin erillisiä toisistaan erotettavia asioita, kun perherepertuaarissa nämä sulautuivat toisiinsa jokseenkin samaksi asiaksi. Erillisyyttä perhe- ja parisuhdeajan välillä tuotetaan myös sen kautta, että parisuhde aikaa ei lasten vuoksi ole. Tähän

samaan saatettiin sisällyttää viittaus lasten etuun, joka joudutaan asettamaan parisuhdeajan edelle, kuten tässä otteessa: “-- *Ei sen puoleen ollut **aikaa parisuhteelle**. Lapset menee edelle.* --” [2:10]

Lisääntynyt yhteinen aika merkityksellistetään repertuaarissa myönteisenä, äärimmäisen myönteisenä asiana romanttisia sanavalintoja hyödyntäen: “*Olemme olleet entistä enemmän yhdessä. -- Olemme **iloinneet** aamukahveista ja lounastauoista **yhdessä**. Olemme **rakastaneet** arjessa lämpimästi ja suloisesti.* --” [2:11] Romanttisen repertuaarin läsnäolon voi havaita otteessa jo lauserakenteista, mutta ennen kaikkea sanavalinnoista, kuten *rakastaneet, iloinneet, lämpimästi ja suloisesti*, jotka oikein tihkuvat romanttisuutta.

Etenkin sairauskysymyksen kohdalla parisuhteen laatuajasta puhuttiin sen vähentymisen, vaikeutumisen ja pois jäämisen kautta. Sairaudet aiheuttavat usein arjen käytäntöjen muutoksia, mutta ennen kaikkea oleellista on se, että se voi muuttaa niitä tekemisiä, joita pariskunta on tehnyt yhdessä ennen sairautta tai tekisi, jos sairaus ei häiritsisi: “-- *En enää pysty tekemään kaikkea sitä mitä ennen sairastumistani, en itsekseni enkä mieheni kanssa.*” [1:36] Sairaus siis sabotoi parisuhteen laatuajaa, yhdessäoloa ja yhdessä tekemistä. Ajan laatuun vaikuttaviksi tekijöiksi osoitettiin usein sairauden aiheuttama energian ja voimavarojen vähyys, joiden seurauksena yhteisiä aktiviteetteja ei enää tehdä: “*Puolisoni voimavarat ovat vähentyneet. Yhteiset lenkit ovat jääneet. Seksuaalisuus on jännitteinen asia.*” [1:70] Koronaa useammin keskeisenä teemana esille nostettiin muutokset pariskunnan seksuaalisuudessa: “*Esim. treffien peruuntuminen, seksin harrastamisen vaikeudet, --.*” [1:7]

5.1.3.2 *Parisuhteen lähentymisen kielikuvat.* “*Ensin **erotti**, sitten **yhdisti**.*” [1:71] Otteessa nähdään *vaikeudet vahvistavat* -kielikuvan tyypillinen tarinankulku: ensin vaikeudet haastavat pariskuntaa ja ovat jopa viemässä sen osapuolia erilleen, mutta lopulta kaikki kääntyykin hyväksi ja tämä viekin kumppaneita vain entistä lähemmäs toisiaan yhdistäen heitä. Aina tämä vaikeuksien aiheuttama kamppailu ei ole niin selkeästi ensin ja sitten –kaavan mukainen, vaan voi tapahtua myös yhtäaikaisesti. Haasteet johtavat kuitenkin lopulta aina johonkin hyvään tässä repertuaarissa: “-- *Etätyö on **haastanut**, mutta samalla myös **lähentänyt**.* -- ”. [2:100] Vaikeuksien aiheuttama positiivinen lopputulos suhteelle näyttäytyy joissakin kirjoituksissa ikään kuin itsestään selvänä oletuksena, että näin tapahtuu. Sairaus ja korona merkityksellistetään toki haasteena, mutta romanttisen repertuaarin kohdalla sellaisena asiana, josta on mahdollista selvitä ja ilman muuta selvitäänkin. Seuraavassa otteessa vaikeudet merkityksellistetään yksinomaan positiiviseksi, suhdetta yhdistäneeksi tekijäksi: “-- *Kriisi on ollut **yhdistävä** tekijä.*” [2:122]

Suhteelle vaikeuksista koitunutta hyvää kuvaillaan lukuisin samantyyppisin ilmauksin tarkoituksena merkityksellistää sitä, miten kumppanit ovat tulleet lähemmäksi toisiaan ja suhde on vain parantunut. Vaikeuksista suhteelle seurannutta hyvää kuvaillaan muun muassa seuraavasti: “*Vahvistanut*” [2:4], “*Lujittanut*” [1:3], “*Ehdottomasti lähentänyt meitä*” [1:95], “*Luonut yhteyttä enemmän*” [2:89] ja “--

*Poikkeustilanne on lisännyt yhteenkuuluvuuden tunnetta.*” [2:135] Suhteen osapuolet ovat vaikeuksien voittamisen seurauksena ikään kuin liimautuneet entistä tiukemmin toisiinsa, jota tehostetaan repertuaarille erityisellä tavalla esimerkiksi rakennustöistä tutuilla sanoilla. Tällaisia sanoja olivat esimerkiksi *hitsata, hioa, tiivistää ja saumata*, kuten tässä otteessa: *“Hitsannut vaan tiiviimmin yhteen ja tiivistänyt suhdettamme.”* [1:81]

5.1.3.3 *Parisuhde tiimipelinä.* Romanttisen repertuaarin ihanteessa pariskunta on yhtenä yhtenäisenä yksikkönä toimiva *tiimi*, kahden erillisen yksilön sijaan. Kirjoittajat käyttävät runsaasti sanaa *tiimi* ja muita samanlaisia merkityksiä luovia sanoja, kuten verbiä *pelata*: *“Hienoa ollut huomata, että parisuhde pelaa myös erityisoloissa.”* [2:13] Yksi keskeinen kielikuva parisuhteesta repertuaarissa onkin *tiimi*, joka ponnistelee yhteisten tavoitteiden eteen: *“-- Olemme tiimi, joka puhaltaa samaan hiileen.”* [1:72] *Parisuhde* merkityksellistetään *pelinä*, jossa voidaan saavuttaa jatkuvasti uusia tasoja, kun kumppanit pelaavat tarpeeksi toimivaa yhteispeliä. Kumppanit eivät missään tapauksessa ole toistensa vastustajia, vaan toistensa sparraajia, jotka kirittävät toisiaan kasvamaan ihmisinä. Tätä uusien tasojen saavuttamista tai kehittymistä kuvataan henkilökohtaisena ihmisenä kasvamisena ja kumppaneiden välisen rakkauden vahvistumisena: *“-- Olemme toimineet saumattomana tiiminä. --Olemme jakaneet arkea niin syvästi, että se on kasvattanut meitä ja rakkauttamme.”* [2:11]

*Tiimin* lisäksi repertuaarissa käytetään paljon pronominia *me*. Lauseet rakentuvat usein *me*-persoonamuotoa ja perfektimuotoista indikaatiivia käyttäen: *“olemme tehneet sitä ja tätä”*. Kuten esimerkiksi seuraavissa otteissa: *“Toimimme todella hyvin tiiminä yhteen kriisitilanteissa. Sama kokemus myös korona-ajalta, yhteytemme tiivistyy, pohdimme perheen ratkaisuja yhdessä. --”* [2:64] Romanttisessa repertuaarissa yhteinen aika on *yhdessä tekemistä*, mutta ihanteena on tämän jakaminen mieluiten vain kumppanin kanssa. Tekijäksi määrittäyty selkeämmin *me*, jolla viitataan kumppaneiden keskinäiseen tekemiseen ja “*parisuhteen laatu-aikaan*”: *“Näemme toisiamme enemmän, vietämme yhdessä aikaa, teemme ruokaa ja liikumme yhdessä. --”* [2:96] Perherepertuaarissa viitattiin koko perheeseen tai tekijät jätettiin mainitsematta.

Romanttisen repertuaarin ihanteisiin on mahdollista samaistua tai asettua niiden toteutumisen ulkopuolelle, jos ne eivät omassa suhteessa täyty. Repertuaarin ihanteisiin voi suuntautua siitä riippumatta toteutuvatko ne vai eivät. Esimerkiksi seuraavassa otteessa lapset ja lasten etu asetetaan syyksi, miksi suhde ehkä jopa jatkuu ilman romantiikkaa, kuten seuraavassa mahdollisesti sarkastisessa ilmauksessa: *“Lapsi pitää meidät yhdessä. Olemme hoitotiimi.”* [1:2] Tukeutumisen romanttiseen repertuaariin voi päätellä *tiimin* kielikuvasta, joka käännetään kuitenkin romanttisten ihanteiden vastaiseksi.

5.1.3.4 *Puoliso elämäkumppanina*. Romanttiseen ihanteeseen kuuluu ajatus yhdestä oikeasta. Ihanteena on uskollinen elämäkumppani, kuolemaan asti kestävä liitto, joka kestää tapahtui mitä hyvänsä. Kumppanit ovat toisilleen elämän tärkeimmät ihmiset ja toiseen voi aina nojata hädän hetkellä. Elämäkumppanin löytäminen ja 'omistaminen' on repertuaarin ihanne ja sen saavuttaminen on onnellisuutta tuottava asia, jota tuodaan esille korostaen: *“Olen **entistäkin onnellisempi** ihmisestä, jonka kanssa **jaan elämän.**”* [2:68] Poikkeusolot vaikuttavat kutsuvan kertomaan, miten elämäkumppani tuo entistäkin suurempaa onnea nyt, kun kohdataan vastoinkäymisiä tai vaikeita aikoja: *“Lisännyt ymmärrystä siitä, **kuinka suuri onni on se, että on toinen ihminen rinnalla jakamassa yhteisiä kokemuksia niin hyvässä kuin pahassakin.**”* [2:116] Repertuaarin kuvauksille oli tyypillistä, että kumppani nähdään kriisin myötä uudelleen, uudessa valossa, entistäkin parempana ja rakastettavampana, kuten myös tässä otteessa: *“Olen huomannut, että on oikein mukava mies, jonka kanssa olen naimisissa. --”* [2:103]

Elämäkumppanista puhumisen yhteydessä käytetään *elämän jakamisen* lisäksi kumppanista sanoja *rinnalla* ja *rinnakkain* kulkemassa. Vaikeuksien ja hyvien aikojen läpikäymistä ja vuorottelua merkityksellistetään sanapareilla, kuten *myötä- ja vastoinkäymisissä, hyvinä ja pahoina päivinä*, tai kuten edeltävässä otteessa [2:116] *niin hyvässä kuin pahassakin*. Yksi kielikuvista on *yhteinen tie*, jota pitkin kuljetaan yhdessä rinnakkain eteenpäin. Tämä tie on myös samalla vertauskuva aikajanasta, jota pitkin eteenpäin kuljettaessa päästään kohti yhteistä tulevaisuutta. Seuraavassa otteessa kirjoittaja hyödyntää romanttista mielikuvaa pariskunnasta, joka kulkee rinnakkain yhteistä tietä pitkin eteenpäin, vaikkakaan ei välttämättä tarkoituksella: *“-- Olemme tehneet kaksin pitkiä kävelylenkkejä. Ei ole aina tarvetta edes täyttää **yhteistä hetkeä** puheella, on mukavaa ihan vain hiljaa **rinnakkain kulkea.**”* [2:103] Myös seuraavasta otteesta välittyy, miten vaikeuksista huolimatta pariskunta jatkaa kulkuaan eteenpäin yhdessä tehden ja kulkien: *“Minusta on ihanaa, kun lomautettu mieheni tekee minulle lounaan **joka päivä.** Yritämme käydä **kävelyllä joka päivä.**”* [2:91] Yhteisellä tiellä pysytään, tapahtui mitä hyvänsä ja sitä merkityksellistetään otteessa toistamalla sanaparia *joka päivä*. Tämä vahvistaa ajatusta suhteen jatkuvuudesta tilanteesta riippumatta.

Toinen keskeinen kielikuva elämäkumppanista on *turvasatama*. Kumppani on turva ja tukikohta, jonka luokse voi aina palata, kun elämä kohtelee kaltoin. Kielikuvan käytön voi havaita siitä johdettujen sanojen käyttönä, kuten *tuki, turva* ja *turvautua*: *“Puolisoni on ollut suuri **tuki ja turva.**”* [1:67] Kumppanista voidaan puhua turvasatamana, mutta tyypillistä oli myös kuvata sitä, miten molemmat ovat vastavuoroisesti toisilleen sellaisia: *“Keskinäinen **tuki** tuntuu hyvältä.”* [2:117] Tulkintani mukaan kriisi saattaa jopa kutsua puhumaan kumppanista turvasataman kielikuvaa käyttäen: *“**Turvaudumme** tietyllä tavalla **vielä enemmän toisiimme, kun rajoitusten myötä emme voi turvautua meidän turvaverkkoihimme.**”* [2:69] Tässä esimerkiksi poikkeusolot tuovat esille sen, miten kumppani on elämän keskeisin tukipilari. Seuraavassa otteessa sen

sijaan viitataan poikkeusolosuhteiden lisäksi myös aiempiin elämänkriiseihin, joista on selvitty olemalla toisen tukena: “-- *vain yhdessä toimien ja toinen toisiamme tukien selviämme ja vahvistumme.*” [2:70]

#### 5.1.4 Psykologinen repertuaari

Psykologisen repertuaarin sanastot pohjautuvat terapiakulttuuriseen sanastoon (Furedi, 2004, s. 1–2), jonka avulla parisuhteen tilaa merkityksellistetään yksilön mielentilojen ja psyykkisen hyvinvoinnin tai häiriöiden kautta. Tässä tutkielmassa psykologiseksi repertuaariksi nimetty sanastokokoelma viittaa usein aivan tavanomaisiin ihmiselämään kuuluviin psyykkisiin ilmiöihin. Toisaalta siihen kuuluvat myös runsas psykiatristen häiriöluokitusten ja diagnoosien käyttö. Psykiatrisia diagnooseja hyödynnettiin perustelemaan sitä, miksi kumppani tai itse käyttäytyy jollakin tavoin parisuhteessa. Toinen sanastokokoelma ovat yleisemmät psykologiaan liittyvät termit ja sanasto, kuten traumat, ahdistus, masennus, riippuvuus, identiteetti, minäkuva ja erilaiset tunnesanat. Kolmas sanastokokoelma on ihmissuhteiden psykologiaan keskittyvä terminologia, jossa esiintyivät esimerkiksi kommunikaatiotaidot, keskustelu- ja tunneyhteys, kumppanin huomioon ottaminen, tarpeet ja turvallisuus ja turvattomuus suhteessa. Psykologisen repertuaarin ihanteeksi määrittyvät yksilön mielenterveys ja toimintakykyisyys, jota vasten mielenterveyden haasteet ja toimintavaikeudet puolestaan määrittyvät parisuhteen näkökulmasta ongelmallisiksi. Kumppanin mielenterveyden haasteet tarjoavat pohjan, jonka avulla parisuhteen ongelmia voidaan merkityksellistää yksilöpsykologisen käsitteellistämisen kautta.

5.1.4.1 *Parisuhde psykiatrisen diagnoosin läpivalaisemana.* Psykiatrisia diagnooseja ja niiden vaikutuksia parisuhteeseen kuvattiin siitä riippumatta, onko sairaus itsellä, kumppanilla vai lapsella. Esimerkiksi seuraavan otteen kirjoittaja kuvailee kumppaninsa diagnooseja ja kunkin niiden vaikutusta parisuhteensa arkeen: “-- **Adhd** vaikuttaa siihen, että usein projektit jää kesken ja **Asperger** taas siihen, että hän ei pidä kylässä käymisestä edes kavereilla.” [1:48] Samalla tavoin mielenterveydenhäiriöstä itse kärsivät kuvailivat parisuhteensa tilannetta argumentoiden, miten ja miksi tietyt diagnostiset häiriöt vaikuttavat suhteessa: “Minun **adhd**, **bipo** ja **asperger** vaikuttavat parisuhteeseen päivittäin sillä käytän lääkkeitä, minulla on rajoituksia ja tarpeeni ovat erilaisia.” [1:56] Myös lapsen psykiatrista diagnoosia käytettiin tukena kuvailtaessa parisuhteen tilannetta: “**Adhd**-lapsen raju murrosikä kuormittaa molempia ja energiaa parisuhteelle jää vähemmän.” [1:24]

Psykiatriset diagnoosit kulkivat parisuhteen tarinassa pitkäaikaisena parisuhdetta määrittävänä tekijänä, mutta myös tilapäisenä vaiheena esimerkiksi koronasta johtuen: “**Ahdistushäiriö** puhkesi poikkeustilan alkaessa ja kumppanini tuki minua koko sairasloman ajan ja töihin paluun ajan. Yhdessä olo mahdollisti enemmän keskusteluille.” [2:23] Otteessa mielenterveydenhäiriön vaikutus merkityksellistetään suhteellisen väliaikaiseksi, parin kuukauden mittaiseksi. Mielenterveyden haasteet saatettiin kuitenkin merkityksellistää



parisuhteen tarinassa pysyväksi suhdetta määrittäväksi ominaisuudeksi: “-- Puolisoni oli jo silloin **mielenterveyskuntoutuja**, kun tapasimme ja erilaiset **mielensairaudet** ovat olleet osa arkeamme koko parisuhteen ajan. Kaikilla viidellä lapsellamme on neuropsykiatrisia haasteita. --” [1:13]

5.1.4.2 *Psykologiset ongelmat parisuhteen taakkana.* Yleinen tapa kuvata psyykkisten ja fyysisten sairauksien vaikutusta parisuhteeseen oli mielialan mataluus tai vaihtelu, joita sairaus aiheuttaa. Useasti yhdessä esiintynyt sanapari olivat mieliala ja jaksaminen: “Paljonkin, **mielialan ja jaksamisen vuoksi.**” [1:14] Sanaparia hyödynnettiin monissa tilanteissa silloinkin, kun sairaus ei ollut itsellä: “--Lasten tukeminen on ajoittain raskasta, mikä heijastuu omaan **jaksamiseen/mielialaan**, ja vaikuttaa parisuhteeseen.” [1:97] Vastaavalla tavalla käytettiin sanoja väsymys ja stressi: “**Väsymys ja stressi** heijastuu, --” [1:51]

Yleiseen psykologiseen sanastoon luokittelen kuuluvan “tunnepuheen”. Sairauden ja koronan emotionaalista kokemusta kuvattiin usein pelon tunteella, huolilla ja stressillä. Sairauden kuvattiin vaikuttavan parisuhteeseen yksinkertaisesti “Pelkona.” [1:99] Myös koronan kerrottiin aiheuttavan pelkoa: “-- **stressi ja pelko** vaikuttavat.” [2:109] Pelko saattoi kohdistua sairauden ja koronan lisäksi kumppaniin: “-- **Pelkään**, että puoliso ei rakasta ja/tai käyttää minua hyväkseen ja kohtelee huonosti. --” [1:8] Vastaavina synonyymeina kirjoitettiin myös “huolesta ja paineista”: “-- **huoli** korona tilanteesta, etätyön aiheuttamat **paineet.**” [2:42] Tätäkin repertuaaria saatettiin hyödyntää myös silloin, kun se ei omaa tilannetta kuvannutkaan: “-- **ei erityisiä huolia.**--” [2:134]

Kolmas yleiseen psykologiseen sanastoon liittyvä kategoria olivat kriisit ja traumat. Kriisit ja traumat saattoivat olla joko jommankumman kumppanin henkilökohtaisia kokemuksia tai yhteisiä, jotka koskettivat yhtä lailla kumpaakin suhteen osapuolta, kuten esimerkiksi poikkeusolosuhteiden aiheuttama kriisi: “-- **Kriisin ja muutoksen** yli meidät auttoi aiemmat kokemuksemme: --” [2:70] Kriisi saattoi koskettaa myös vain suhteen toista osapuolta ja vain välillisesti kumppania: “-- Hänellä **identiteettikriisi** ja ei puhunut suurista huolistaan. -- Miehellä **iso kriisi** ja samanaikaisesti syntyi seksi -salasuhde, joka kesti lähes vuoden.” [1:26] Traumojen kuvattiin erityisesti haastavan parisuhdetta: “**Trauman** aiheuttamia **haasteita** parisuhteessa mm.” [1:22] ja “Oma **traumataustani** tuo minulle paljon turvattomuutta ja se näkyy **erityisen paljon juuri parisuhteessa.** --” [1:8]

5.1.4.3 *Parisuhde keittiöpsykologisoinnin kohteena.* Kolmas sanastokokoelma keskittyi ihmissuhteiden psykologiaan, millä tarkoitan ilmaisuja, joilla merkityksellisetään ihmissuhteiden hoitamista ja käyttäytymistä suhteessa toiseen ihmiseen, eli tässä tapauksessa parisuhdekumppaniin. Yleisiä olivat ilmaukset, joilla viitattiin kumppaneiden väliseen viestintään ja vuorovaikutukseen, tunteiden näyttämiseen ja jakamiseen, sekä kumppaneiden erilaisten tarpeiden tasapainottamiseen. Tämän osa-alueen kuvauksissa merkityksellistettiin suhteen etäisyyttä ja läheisyyttä etenkin psyykkisellä tasolla, välillä myös fyysisellä.

Kumppaneiden välistä vuorovaikutusta nimitettiin kommunikaatioksi: “-- **Kommunikaatio ei toimi**. Syntyy riitoja ja **suhteen viilenemistä**.” [1:41] Kommunikaation lisäksi puhuttiin keskusteluyhteydestä: “-- **Läheisyys on ollut huomattavasti vähäisempää ja keskustelu- ja tunneyhteys katkeili**. --” [1:92] Tunteet olivat keskeinen osa vuorovaikutusta ja niistä puhuttiin usein samalla, kun puhuttiin vuorovaikutuksesta. Kumppaneiden välisen vuorovaikutuksen ongelmien, etenkin kielteisen vuorovaikutuksen kuvattiin johtavan kumppaneiden etääntymiseen toisistaan: “**Etäännyttänyt**. Kun toinen keskittynyt ilmeisesti omassa kriisissään purkamaan voimakkaasti **negatiivista** jo usean vuoden ajan parisuhteeseen, niin että kaikki **kommunikaatio mahdotonta**, mitään positiivista ei ole suostunut näkemään, alkanut käyttäytyä ja puhua todella halveksivasti. --” [1:39]

Kommunikaation onnistuminen puolestaan merkityksellistettiin vastakkaisesti suhdetta lähentävänä tekijänä: “-- **Yhteishenki on parantunut, kommunikaatio on parantunut. Tyytyväisyys on lisääntynyt**.” [2:96] Myönteiseen vuorovaikutukseen liittyivät myös keskeisesti tunteet, niiden jakaminen ja näyttäminen kumppanille, jotka toivat kumppaneita takaisin lähemmäksi toisiaan: “-- **Alussa käytiin riitoja, koska toista ahisti. Loppujenlopuksi se kääntyi positiiviseksi ja lähensi todella paljon kun käytiin asioita läpi ja tunnetiloja. Ei mitään vakavaa missään vaiheessa**.” [2:120] Asioiden ja tunteiden jakaminen merkityksellistettiin myönteisenä vuorovaikutuksen muotona, jotka mainittiin usein samanaikaisesti. Vastaavasti sen sijaan kykenemättömyys tunteiden jakamiseen kumppanin kanssa merkityksellistettiin ongelmalliseksi: “-- **Hänen oli hyvin vaikea käsitellä tunteitaan tai puhua niistä eikä hän oikein osannut ottaa vastaan toisen ihmisen tunteita**. --” [1:13]

Kumppaneiden väliseen vuorovaikutukseen liittyivät myös kumppaneiden *erilaisten tarpeiden* välillä tasapainottelu ja se, miten kumppanit ottavat tai eivät ota toista huomioon. Esimerkiksi tässä otteessa kuvattiin erilaisia tarpeita yhteiseen ja omaan aikaan: “**Koronan alussa riitelyä ja turhautumista ajankäytön ja yhteisen ajan suhteen, kun arjessa ei mitään tekemistä, toinen täysin kotona tylsistyneenä ja toinen stressaavassa työssä terveydenhuollossa =erilaiset tarpeet**.” [2:20] Tarpeiden yhteydessä puhuttiin usein *toisen huomioon ottamisesta*, jota sairauksien kuvattiin vaikeuttavan: “**Lääkevaihdosten aikaan voin kokea enemmän väsymystä, toisen huomiointi voi tuolloin ailahdella**.” [1:93] Samoin mielenterveyden ongelmien kuvattiin vaikeuttavan toisen huomioimista ja asemaan asettumista: “-- **hänen on vaikea asettua toisen asemaan, osoittaa hellyyttä tai ottaa toisen tarpeita huomioon niin paljon kuin hän olisi halunnut**. --” [1:13]

### 5.1.5 Yhteenveto tulkintarepertuaareista

Olen edellä esitellyt neljä aineistosta löytynyttä tulkintarepertuaaria, jotka ovat perhe-, individualistinen-, romanttinen- ja psykologinen repertuaari. Repertuaareihin sisältyy omia erityisiä kielikuviaan, josta johdetuista sanoista rakentuu repertuaarin muodostama kokonaisuus. Osa repertuaareista muodostuu

tietyn teeman ympärille muodostuvista sanastokokoelmista. Kunkin repertuaarin taustalla vaikuttavat omanlaisensa ihanteet ja arvot, joiden toteutumisen ja toteutumattomuuden avulla merkityksellistetään parisuhteen tilaa.

Perherepertuaarissa ihanteina olivat perheen kanssa vietetty aika kotona, yhdessäolo ja yhdessä tekeminen. Individualistisessa repertuaarissa ihanteet olivat aivan päinvastaisia: haluttavina asioina nähdään oma kumppanista ja perheestä erillinen aika, tila, ystävät ja harrastukset. Individualistisen repertuaarin ihanteet ja aikaan ja kotiin liitetyt merkitykset ovat perherepertuaarille täysin vastakkaiset. Romanttisessa repertuaarissa ihanteena on kumppanin kanssa kahden kesken vietettävä parisuhdeaika, sekä psyykinen ja fyysinen läheisyys ja erityisesti molemmin puolinen tukeminen vaikeuksien edessä. Psykologisen repertuaarin ihanteet vastaavat romanttisen repertuaarin ihanteita. Ihanteena on yksilön psyykinen toimintakykyisyys, joka edes auttaa myös romanttisen repertuaarin ihanteiden toteutumista, kuten tunneyhteyttä, läheisyyttä, vaikeuksien kohtaamista ja läpikäymistä yhdessä kumppanin kanssa.

Repertuaarit eivät ole toisistaan erillisiä kielenkäytön alueita, vaan puhujan on mahdollista käyttää niitä joustavasti samanaikaisesti ja joskus ristiriitaisesti. Repertuaarit saattavat esiintyä hyvinkin lyhyinä, joskus yhden sanankin mittaisina häivähdyksinä tekstissä. Tulkintarepertuaareille on tyypillistä, että ne eivät välttämättä esiinny selvärajaisesti yksinään ja sama henkilö voi lyhyessäkin puheenvuorossa hyödyntää useita keskenään ristiriitaisiakin repertuaareja. Esimerkiksi seuraavissa otteissa kuvaillaan romanttisen repertuaarin termein lisääntyneitä yhteistä aikaa ja kotona oloa, jonka jälkeen kirjoittaja siirtyy individualistiseen repertuaariin ja siitä vielä takaisin romanttiseen repertuaariin. *“Olemme olleet molemmat enemmän kotona. Toki, alkaahan toisen naama ärsyttääkin herkästi, mutta kuitenkin enemmän hyvää.”* [2:114] Kirjoittaja käyttää sanaa *toki*, siirtyessään romanttisen repertuaarin käytöstä individualistiseen ja sanaa *mutta*, siirtyessään takaisin romanttiseen repertuaariin. Oteessa 115 kirjoittaja käyttää samalla tavoin sanaa *välillä* liikkua repertuaarista toiseen: *“On ollut aikaa olla yhdessä, keskusteltu. Välillä toisen läsnäolo on myös ärsyttänyt, välillä ilahduttanut.”* [2:115] Hän aloittaa romanttisen repertuaarin *yhdessä ololla*, siirtyy individualistiseen repertuaariin sanoessaan *toinen ärsyttää* ja lopuksi siirtyy takaisin romanttiseen iloon.

Kolmas repertuaarien välillä jouhevaa liikkumista mahdollistava sana on *toisaalta*: *“Väsymys ja stressi heijastuu, toisaalta puolisolta saa tukea ja voi jakaa asioita ja tunteita.”* [1:51] Tulkitsen, että tässä kirjoituksessa on psykologista ja romanttista repertuaaria. Ensimmäisenä on kyseessä psykologinen repertuaari, josta siirrytään romanttiseen toisaalta sanan jälkeen ja takaisin psykologiseen *ja*-sanon jälkeen. Seuraavassa otteessa puolestaan siirryttiin *toisaalta*-sanon avulla individualistisesta psykologiseen

repertuaariin: *“Olemme täysin tympääntyneitä toisiimme ja parisuhteen ongelmat ovat nostaneet päätään. Toisaalta on hyvä, että olemme vihdoin alkaneet myös käsitellä ongelmia oikeasti.”* [2:15]

Välillä repertuaarien käyttö samanaikaisesti voi antaa kielenkäyttäjistä ristiriitaisen kuvan: *“Töitä tehty ristiin että lapsia saatu pidettyä mahd. paljon kotona. Puolisoa nähnyt harvemmin. Silloin kun nähty, saattanut olla enemmän riitoja. Sitten kun ollaan oltu yhdessä, on toisaalta ollut myös mukavaa nähdä pitkästä aikaa kunnolla.”* [2:60] Ensin kirjoittaja tuo esille, että parisuhdeaikaa ei juuri ole ollut, mutta silloin kun on nähty, on ollut enemmän riitoja. Tämän jälkeen hän siirtyy *toisaalta*-sanalla individualistisesta romanttiseen repertuaariin antaen hämmäntävän ristiriitaisen vaikutelman. Sidossanojen tapahtumat siirtymät repertuaarista toiseen on helppo havaita, mutta joskus siirtymät ovat hienovaraisempia ja ne saatettiin esimerkiksi rinnastaa pilkun avulla vierekkäin toteamuksen kaltaisesti: *“-- Perheen yhteistä aikaa on enemmän, aikaa parisuhteelle ilman lapsia ei ole.”* [2:74] Kirjoittaja aloittaa perherepertuaarin koko perheen yhdessäololla ja vaihtaa pilkun jälkeen romanttiseen repertuaariin.

Repertuaarit saattavat joskus olla myös päällekkäisiä tai esiintyä vain yhden sanan häivähdyksenä. Esimerkiksi romanttisen repertuaariin kielikuva *vaikeudet vahvistaa* ja psykologisen repertuaarin sanasto kulkivat usein käsikädessä ja päällekkäisinä: *“-- Kriisi on ollut yhdistävä tekijä.”* [2:122] Psykologiseen repertuaariin viittaava sana *kriisi* ja romanttiseen repertuaarin *vaikeudet vahvistaa* -kielikuva kulkivat usein käsikädessä. Vaikeuksia kuvattiin usein psykologisen repertuaarin sanastolla, johon yhdistettiin romanttisen repertuaarin kielikuvia. Lähtymisen ja etäännyttymisen teemat ovat vahvasti näkyvillä sekä psykologisessa että romanttisessa repertuaarissa.

## 5.2 Asemoituminen repertuaareissa

Edellisessä osiossa käsiteltiin tulkintarepertuaareja, joita käyttäen kirjoittajat merkityksellistävät parisuhteensa tilaa koronan tai sairauden haastaessa sitä. Tulkintarepertuaarit kutsuvat esiin ja tekevät relevanteiksi tietynlaisia asemoitumisen tapoja, kun taas toisenlaisten asemoitumisten tekeminen jonkin repertuaarin puitteissa on vaikeampaa. Tällöin saattaa olla helpompaa tukeutua johonkin toiseen repertuaariin. Tietyn tulkintarepertuaarin käyttö ei kuitenkaan määrää vain yhtä tietynlaista asemoitumisen tapaa, vaan repertuaarin ihanteet voivat näkyä sellaisissakin asemoitumisissa, jotka ilmentävät, että repertuaarin ihanteet eivät toteudu kirjoittajan omassa elämässä.

Tässä analyysiluvussa tarkastelen aineistoa asemoitumisen ja position käsitteiden avulla, jotka syventävät analyysia havainnollistamalla sitä, miten eri tavoin suhteessa koronaan ja pitkäaikaissairauteen voidaan asemoitua. Tarkastelen sitä, miten kirjoittajat asemoivat itseään suhteessa kumppaniinsa, sairauteen ja koronaan ja millaisia positioita he ottavat itselleen ja antavat kumppanilleen kirjoituksissa. Ensimmäinen osio

käsittelee erilaisia tapoja uhriutua, kun taas toisessa osiossa keskitytään myönteisempiin ja aktiivisemmän toimijuuden positioihin.

### 5.2.1 Uhriksi asemoituminen

Lähtökohtana uhriksi asemoitumisessa ovat parisuhteen ongelmat, joista kirjoittaja kärsii. Tämän seurauksena he tuottavat itselleen uhrin positiota erilaisin keinoin. Uhriksi asemoitumisen tavoille tyypillistä on se, että kirjoittaja ei voi parisuhteen ongelmille mitään, vaan ne tapahtuvat ja määräytyvät kirjoittajan oman kontrollin ulkopuolelta. Uhrina oleminen on passiivista tapahtumien armoilla olemista, jossa oma toimijuus annetaan pois itseltä jollekin ulkopuoliselle. Uhriksi asemoitumista tuotettiin aineistossa kolmella eri tavalla, jotka olivat: 1. olosuhteiden uhriksi asemoituminen 2. sairauden uhriksi asemoituminen ja 3. kumppanin tai lapsen uhriksi asemoituminen. Uhriksi asemoitumisen yhteydessä ovat tyypillisiä tilanteen äärimmäisyyttä vahvistavat adverbit, kuten *aina*, *kaikki*, *jatkuvasti* tai *ei lainkaan*. Tyypillisiä ovat myös kielikuvat siitä, että kaikki on entistäkin huonommin, jotakin on liikaa tai ei ole tarpeeksi.

5.2.1.1 *Olosuhteiden uhri*. Olosuhteita syytettäessä parisuhteen ongelmiin etsitään syyllistä vallitsevista olosuhteista, kuten poikkeusolosuhteet tai sairauden välilliset seuraukset. Kirjoittajat antavat toimijuuden itseltään pois ja asemoituvat kyvyttömiksi toimijoiksi ”oman onnensa seppänä”. He eivät syytä tällöin itseään eivätkä kumppaniaan, tai arvioi ovatko he itse tai kumppani toimineet oikein tai väärin. Olosuhteiden uhriksi asemoituminen on turvallista, koska silloin syylliseksi parisuhteen ongelmiin ei osoiteta ketään henkilöä, vaan ollaan hallitsemattomien olosuhteiden armoilla. Tällöin voidaan helpoimmin välttää asemoitumasta itse ikäväksi syyttäväksi henkilöksi.

Olosuhteiden uhriksi asemoitumista tapahtui kahdella tavalla: ensimmäisessä tavassa kirjoittaja alistuu vääjäämättömän tilanteen edessä, kun suhteen ongelmat paljastuvat olosuhteiden seurauksena. Suhde on jo alun perin ollut jollain tavalla viallinen ja totuus vain paljastuu ilman, että kirjoittajalla on itsellään toimijana vaikutusvaltaa tilanteeseensa. Toisessa olosuhteiden uhriksi asemoitumisen tavassa olosuhteiden aiheuttama uhka tulee täysin suhteen ulkopuolelta ja tuhoaa suhteen äkillisesti.

***Suhteen viallisuuden paljastuminen*** ilmenee esimerkiksi seuraavasti: *”Ehkä kaikki tuli vieläkin näkyvämmäksi ja kaikkien jaksaminen oli heikompaa käsitellä konfliktitilanteita esim. Lomautusaikana.”*

[2:21] Otteesta käy ilmi, että suhde on ollut jo aiemmin haastava ja olosuhteet ovat vain paljastaneet totuuden, johon viittaa ilmaus *kaikki tuli vieläkin näkyvämmäksi*. Ilmauksen passiivisuus viestii myös sitä, että kirjoittaja on antanut toimijuuden jollekin itsensä ulkopuoliselle, eikä hänellä itsellään ole ollut mahdollista vaikuttaa. Seuraavassa otteessa olosuhteet ovat paljastaneet suhteen osapuolten eriävän arvomaailman: *”Jatkuva yhdessäolo nostaa normaalia arkea enemmän esiin erilaisen arvomaailman, joka aiheuttaa paljon*

*erimielisyyksiä ja riitaa.*” [2:36] Toimijuus tilanteessa on annettu itseltä pois, josta kertoo *jatkuvan yhdessäolon* eli ulkoisten olosuhteiden määrittäminen toimijaksi. Kirjoittaja ei ole voinut tilanteelle mitään ja vain joutuu alistumaan vääjäämättömille olosuhteille, jotka paljastavat suhteen todellisen tilan. Erimiellisyydet eivät myöskään johdu suhteen osapuolista tai heidän toiminnastaan, vaan riitojen aiheuttaja on erilainen arvomaailma, jonka paljastumista ei ole voinut välttää.

Myös seuraavassa otteessa suhteen todellinen tila paljastuu poikkeustilan vuoksi, koska enää ei pääsekään pakoon: *“Puoliso halusi erota 7.6. Emme voineet **paeta arkeen**, hän ihastui toiseen ja erosimme.*” [2:26] Kirjoittaja siirtää aktiivisen toimijuuden jollekin itsensä ja kumppaninsa ulkopuoliselle kirjoittaessaan *emme voineet paeta arkeen*. Kirjoittaja asemoituu puolisonsa toimista huolimatta samalle puolelle puolionsa kanssa käyttäessään *me*-pronominia. Todennäköisesti myös suhteessa on ollut jotakin, mikä on ollut tekijänä eroon päätyneessä tilanteessa. Sen sijaan, että hän esittäisi itsestään, kumppanistaan tai heidän välisestä suhteestaan tekijöitä, hän siirtää vastuun eroon johtaneesta tilanteesta poikkeusolosuhteiden syyksi, jotka ovat aiheuttaneet vääjäämättömän kohtalon. Tällaisen kausaalisen syyn nimeämällä kirjoittaja asettaa itsensä olosuhteiden uhrin positioon, josta käsin hän, eikä kukaan muukaan ole voinut tilanteelle mitään.

***Ulkoisten olosuhteiden aiheuttama uhka parisuhteelle*** näyttäytyi siten, että varsinainen uhka suhteelle tulee täysin suhteen ulkopuolelta, kun taas edellisessä tavassa uhka tuli suhteen sisältä, jonka olosuhteet vain paljastivat. Erona ensimmäiseen olosuhteiden uhriksi asemoitumisen tapaan on myös erilainen temporaalinen dynamiikka. Ensimmäisessä tavassa jo alun perin ongelmallinen suhde paljastuu, kun taas tässä tavassa ulkoinen olosuhde, jopa äkillinen tekijä, uhkaa suhdetta. Seuraavissa otteissa kirjoittajat hyödyntävät romanttisen repertuaarin ihanteita, jotka eivät toteudu, ja asemoituvat näin repertuaaria hyödyntäen uhriksi.

*“Kahdenkeskistä aikaa ei juuri ole. Toisaalta se ei johdu lapsen erityisyydestä, vaan **pienestä tuki verkostosta**.”* [1:6] Kirjoittaja pohtii aluksi syyllistä tilanteelle lapsen erityisyydestä, mutta välttää asemoimasta itseään moraalisesti arveluttavaan positioon *huonoksi vanhemmaksi* syyllistämällä lastaan ja asemoituukin ulkoisten olosuhteiden uhriksi syyttämällä piestä tukiverkostoa. *Toisaalta– vaan* -sanapari viittaa siihen, että hän liikkuu uhriutumisen tavasta toiseen, lapsen sairauden uhrista olosuhteiden uhriksi. Pieni tukiverkosto ei ole kenenkään suhteessa olevan ominaisuus, vaan ulkopuolinen tekijä, jonka syyttäminen on kirjoittajalle turvallisempaa säilyttääkseen moraalisesti hyväksyttävän aseman.

***“Lastenhoitomahdollisuuksia on ollut tavallistakin vähemmän ja siksi yhteinen aika on vähentynyt. Tämä on vienyt meitä etäämmälle toisistamme. On vaikeampaa löytää aikaa yhdessäololle ja kokea positiivista virettä yhdessä. Suhde pyörii arjen ympärillä.*”** [2:6] Otteessa syylliseksi määritetään vähäiset lastenhoitomahdollisuudet sille, miksi romanttisen repertuaarin ihanteet eivät suhteessa toteudu. Kirjoittaja

ei syytä itseään, kumppaniaan tai lapsia tilanteesta, vaan syyllisyys tilanteesta siirretään ulkoisille olosuhteille, vähäisille lastenhoitomahdollisuuksille. Samalla kirjoittaja asemoi itsensä vastuulliseksi vanhemmaksi, koska lapset menevät romanttisten ihanteiden toteuttamisen edelle. *Vastuulliseksi vanhemmaksi* asemoitumista tuotetaan asettamalla lapset tärkeysjärjestyksessä korkeammalle kuin romanttisten ihanteiden mukaisen suhteen ylläpitäminen: “-- *Ei sen puoleen ollut aikaa parisuhteelle. Lapset menee edelle.*--” [2:10] Lapset edelle -puhetta käyttämällä ikään kuin tyydytään siihen, että romantiikan on nyt pakko odottaa.

Ulkoisten olosuhteiden uhriksi asemoiduttiin myös sen kautta, että poikkeusolosuhteet ovat vaikuttaneet kumppanin tai omaan työ- tai taloustilanteeseen, johon ei ole ollut mahdollista vaikuttaa: “*Mies irtisanottiin joka vaikuttaa kaikkeen suhteessa ja taloudessa.*” [2:101] Otteessa uhriutumista vahvistetaan äärimmäisellä tehostuksella, miten tilanne vaikuttaa *kaikkeen suhteessa*. Kirjoittaja on uhri etenkin, koska ei ole voinut mitenkään vaikuttaa siihen, että kumppani irtisanotaan. Tässä otteessa sen sijaan asemoidutaan samalle puolelle kumppanin kanssa passiivisesti uhriksi: “*Olemme entistä kireämpiä koska taloustilanne on heikko koronan takia. Stressin määrä kasvaa vaan.*” [2:112] Passiivinen olosuhteiden armoilla oleminen näkyy etenkin siinä, että tilanteeseen syyllinen on täysin olosuhteissa *koronan takia* ja miten *stressi kasvaa vaan*, ikään kuin sitä ei voisi mitenkään säädellä.

*5.2.1.1 Sairauden ja koronan uhri.* Myös sairauden tai koronan uhriksi asemoitumista tehtiin kahdella tavalla: ensimmäisessä tavassa sairauden uhriksi asemoitumista rakennettiin yksinkertaisesti syyttämällä sairautta siitä, miten sairaus on muuttanut parisuhteen hoitosuhteeksi tai pilannut sen kokonaan. Toisessa sairauden uhriksi asemoitumisen tavassa kyllä nähdään kumppanin toimineen suhteen kannalta epäsuotuisalla tavalla, mutta samanaikaisesti pyritään tuottamaan itsestä sosiaalisesti suotuisaa kuvaa. Bambergin teorian termein voi ajatella, että kirjoittaja liikkuu tarinan kerronnallisella tasolla asemoiden itsensä kumppanin toiminnan uhriksi ja vuorovaikutustilanteen tasolla puolestaan asemoi itsensä avarakatseiseksi ymmärtäväksi ihmiseksi suhteessa oletettuun yleisöön ymmärtämällä sairauden vaikutuksia.

***Marttyyrimaisesti*** puolison sairauden uhriksi asemoiduttiin kuvaamalla, miten parisuhdetta ei enää ole vaan se on muuttunut hoitosuhteeksi: “*Ei parisuhde vaan hoitosuhde. Vähän niin kuin äiti ja lapsi.*” [1:35] Tällöin kumppani asemoidaan positioon, josta tämä ei täytä lainkaan tasavertaisen puolison positiota. Otteessa kirjoittaja rakentaa suhteen ei-tasavertaista dynamiikkaa vanhempi–lapsi -vertauksella. Kirjoittaja asemoi itsensä *hoivaavaksi puoliseksi*. Hoivaavat puoliset nimesivät parisuhdettaan hoitosuhteeksi. Hoivaavaksi puoliseksi asemoituminen voi rikkoa romanttisen ihanteen tasavertaisen henkisen yhteyden sisältävän suhteen ja sairaus ikään kuin tulee puolisojen väliin. Puolisoiden asemoitumista suhteessa toisiinsa rakennetaan esimerkiksi kuvaamalla sairastunut puoliso lapsena, joka jo terminä asemoi kumppanin

henkisesti erivertaiseen asemaan: *“Parisuhde on **muuttunut hoitosuhteeksi**. Keskustelen päivittäin noin 4 vuotiaan tasolla olevan miehen kanssa. --”* [1:86]

Sairauden uhriksi asemoiduttiin myös kirjoittamalla, miten sairaus on muuttanut koko suhteen. Tässä asemoitumisen tavassa sairaus ottaa vallan ja kirjoittaja ottaa sairaudelle alistuneen uhrin position, joka on toimijana sairauden edessä täysin voimaton. Toimijuus ja vaikutusvalta suhteeseen annetaan tällöin kokonaan sairaudelle. Sairauden vaikutusta kuvattiin tällöin esimerkiksi seuraavasti: *“**Kaikkeen**”* [1:80] ja *“Se on muuttanut **kaiken**.”* [1:88]

Perherepertuaariin tukeutuvassa uhriutumiseen viittaavassa otteessa lapsen sairaus vaikuttaa perheen ilmapiiriin, jonka tulkitseen olevan häiriötekijä perherepertuaarin ihanteena olevan perheen laatuajan toteutumiseksi: *“Pojan asiat ovat **aina** vaikuttaneet perheen ilmapiiriin.”* [1:34] Perheen laatu aikaan ja yhdessä tekemiseen liittyy kiinteästi ajatus siitä, että perheaika on hauskaa ja mukavaa aikaa perheen kesken. Uhriutumisen vaikutelmaa vahvistetaan adverbillä *aina*, joka viestii, että heidän perheaikansa on jatkuvasti häiriintynyt pojan sairauden vuoksi.

**Sairauden vaikutuksista tietäväksi** asemoitumisen tavassa hyödynnetään psykologista repertuaaria parisuhteen ongelmien merkityksellistämiseen. Olosuhteiden syyttäminen on turvallista, koska syylliseksi ei kohdisteta ketään ihmistä. Kumppanin syyllistäminen parisuhteen ongelmista sen sijaan voi tuottaa itselle sosiaalisesti arveluttavaa asemoitumista ja siksi tarvitaan erilaisia strategioita, joilla voidaan välttää asemoimasta itseä syyllistäväksi henkilöksi samalla, kun halutaan syyllistää kumppania. Tämä näkyi psykologisen repertuaarin hyödyntämisenä silloin, kun puolisoa haluttiin syyllistää, mutta samalla tuottaa itsestä myönteinen kuva ja viestiä omaa sivistyneisyyttä tai valveutuneisuutta. Tämä ilmiö näkyy seuraavaksi esiteltävissä esimerkeissä.

Parisuhteen normatiivisiin oletuksiin kuuluu, että suhteessa on seksiä (Arrington 2003, s 48). Tätä oletusta vasten seksittömyys näyttäytyy poikkeamana ja ongelmana: *“Puolisollani on jo pitkään ollut selkeästi masennusoireita, joihin hän ei halua hakea apua. Puolison mieliala ja heikko usko tulevaan vaikuttaa väistämättä myös itseen. Parisuhteessa on läheisyyttä, mutta ei lainkaan seksiä. Tämä on suurin parisuhteessa tällä hetkellä kitkaa aiheuttava asia.”* [1:15] Otteessa kerronnallisella tasolla syytetään kumppania ensinnäkin sen kautta, että tämä ei halua hakea apua oireisiin siitä huolimatta, että ne vaikuttavat myös kumppaniin ja suhteeseen. Normatiivisesta seksiä sisältävästä suhteesta poikkeamista ja kumppanin syyttämistä siitä, vahvistetaan syytöksen äärimmäisillä muotoiluilla (extreme case formulation, Pomerantz, 1986): *“-- ei lainkaan --”* ja *“-- suurin parisuhteessa tällä hetkellä kitkaa aiheuttava asia. --”*. Toisella asemoitumisen performatiivisella tasolla kirjoittaja kuitenkin pehmentää syyllistävyttään ja pyrkii tuottamaan itselleen ymmärtävän kumppanin asemoitumista pohjustamalla suhteen ongelmia kumppanin



psykologisten oireiden kautta. Näin ollen hän ei suoranaisesti syyllistä puolisoa, vaan tämän psyykkisiä oireita.

Myös seuraavassa otteessa tuotetaan itsestä sosiaalisesti hyväksyttävää kuvaa yleisölle ja samalla kun syyllistetään kumppania: *“Sairauteni ei ole vaikuttanut, sillä se on ollut hallinnassa jo vuosikymmeniä. Mieheni **diagnosoimaton** masennus tai alakuloisuus sen sijaan vaikuttaa.”* [1:21] Kirjoittaja hyödyntää oman sairautensa yläpuolelle asemoitumista tuottaakseen itsestään myönteistä kuvaa samalla, kun hän syyttää miestä, joka sen sijaan ei ole ottanut “omaa sairauttaan” hallintaan. Etenkin sana *diagnosoimaton* lisää syyttävää sävyä, koska tämä herättää kysymyksen, miksi hän ei ole mennyt diagnoisoitavaksi tai hoidettavaksi. Lukija voi tästä päätellä, että kirjoittaja on hyvin todennäköisesti maininnut asiasta myös kumppanilleen, jos pitää tämän diagnoosia niin itsestään selvänä. Edellisiin otteisiin verrattuna tässä on psykologisen sanaston hyödyntämisestä huolimatta enemmänkin syyllistävä kuin ymmärtävä sävy. Syyllistävää asemoitumista pehmentää kuitenkin se, että kirjoittaja ei syytä suoraan kumppania, vaan tämän psyykkisiä oireita. Kirjoittaja asemoi itseään ennen kaikkea jollain tavalla sivistyneeksi ja valveutuneeksi ollessaan kyvykäs ymmärtämään kumppaninsa psyykkisiä oireita, joita ei ole edes diagnosoitu.

Esimerkit kuvaavat Bambergin (1997;2004a,b) ja Deppermanin ja muiden (2020) termein kaksitasoista asemoitumista, jossa tarinan kerronnallisella, representatiivisella tasolla syytetään kumppania suhteen ongelmista, eli asemoidutaan kumppanin uhriksi ja osoitetaan kumppani syylliseksi. Toisella performatiivisella tasolla sen sijaan pyritään samanaikaisesti tuottamaan itsestä sosiaalisesti suotuisaa kuvaa yleisölle, eli tässä tapauksessa kyselyn vastaanottajalle. Psykologisen repertuaarin avulla syytökset ikään kuin verhoiltiin peittämään syyllistävä sävy ja tuotettiinkin itsestä yleisölle kuvaa *ymmärtävänä puolisona*. Ymmärtävä puoliso on moraalisesti *hyvä puoliso*, joka ymmärtää sairauden psykologisia vaikutuksia ja on puolisonsa tukena, kuten romanttisen repertuaarin ihanteisiin kuuluu.

Seuraavassa otteessa tuotettiin kaikkein voimakkaimmin ymmärtävän puolison positiota, vaikka kirjoituksessa on yhä mukana myös syyllistämisen taso. Kirjoittaja ei saa suhteessa jotakin sellaista, mitä haluaisi ja mikä kuuluisi normatiivisen hyvään suhteeseen ja syyttää tästä vaimonsa sairaudesta aiheutuneita psykologisia vaikutuksia: *“Seksuaalisuus on vähentynyt, vaikka olisin itse halukas vaimoni syövästä huolimatta. Hänellä **luonnollisesti** on sitkeä **minäkuvaan linkittynyt ajatus** siitä, että hän ei ole haluttava.”* [1:98] Psykologinen repertuaari näkyy ilmauksessa *minäkuvaan linkittynyt ajatus*. Ymmärtäväksi puolisoiksi asemoitumista vahvistaa se, että kirjoittaja pyrkii osoittamaan ymmärtävänsä puolisonsa kokemusta ja hyväksyvänsä tilanteen korostamalla tilanteen *luonnollisuutta*. Sekä tässä että edeltävässä otteessa kirjoittajat pitivät kumppanin psykologisia oireita itsestään selvyyksinä ja asemoivat itseään ymmärtävinä ja

valveutuneina. Tätä ja edeltävää otetta yhdistävät vakuuttuneisuus ja varmuus puolison psykologisista oireista ilman pienintäkään mahdollisuutta erehdyksestä.

Samalla tavoin kuin sairauden uhriksi asemoitumisessa, kuvattiin myös, miten korona tulee kumppaneiden väliin aiheuttaen pahimmillaan ristiriitoja. Vaikka korona ei samalla tavoin ole kummassakaan suhteen osapuolella kiinteästi oleva ominaisuus, kuten pitkäaikaissairaus, se vaatii kuitenkin, että myös suhteessa siihen asemoidutaan jollakin tavoin. Asemoituminen suhteessa koronaan voi olla suhteen osapuolilla erilainen: *“Toinen ottaa **rennommin** koronan **kuin toinen.**”* [2:18] Tässä otteessa suhteen osapuolet ikään kuin asemoituvat eri puolille suhteessa koronaan. Kirjoituksesta ei kuitenkaan selviä, onko kirjoittaja se, joka ottaa asian rennommin vai kumppani. Seuraavassa otteessa sen sijaan uhriutumisen elementti on nähtävissä selkeämmin. Kirjoittaja asemoi itsensä eri puolelle kuin kumppaninsa suhteessa koronaan: *“**Mies ei juurikaan välitä viruksesta, ei ota asiaa tosissaan.**”* [2:54] Näin ollen korona toimii ikään kuin välittävänä tekijänä sille, että kirjoittaja ja myös hänen kumppaninsa ovat välinpitämättömän käytöksen takia vaarassa. Asemoitumisella suhteessa koronaan voitiin myös esimerkiksi asemoida kumppania *vastuuttomaksi* ja itseä *vastuulliseksi* vähän samankaltaisesti kuin sairauden kohdalla puhuttiin sairauden haltuun ottamisesta ja ottamattomuudesta: *“-- Puolisoni suhtautuu tilanteeseen myös (**vielä**) **huolettomammin kuin minä, ja koen, ettei hän toimi aina kovin vastuullisesti.**”* [2:63]

5.2.1.3 Kumppanin tai lapsen uhri. Tässä asemoitumisen tavassa kumppani asemoidaan suoraviivaisesti syylliseksi ja kirjoittaja asemoi itsensä uhriksi: *“Puoliso **ei ymmärrä.**”* [1:82] Edellisiin asemoitumisen tapoihin verrattuna tässä tavassa ei pyritä häivyttämään syyllistävästä sävyä esimerkiksi ymmärtäväksi tai tietäväksi asemoitumisen keinoin. Syytös on suora, eikä sitä yritetä pehmentää tai peitellä. Oleellista on myös, että syytökset kohdistetaan suoraan kumppaniin ja uhrina on etenkin kirjoittaja ja parisuhde. Kumppanin uhriksi asemoitumista rakennettiin syyllistämällä kumppania jostakin toiminnosta, esimerkiksi pelaamisesta: *“Puoliso pelaa pelejensä enemmän ja se on vienyt parisuhteelta aikaa. --”* [2:111] Kirjoittaja tukeutuu romanttisen repertuaarin parisuhdeajan ihanteeseen ja syyttää sen vähenemisestä kumppanin pelaamista. Samaan tulkitsen viitattavan otteissa, jossa kirjoitetaan kumppanin suuresta ja entisestään lisääntyneestä alkoholin kulutuksesta: *“Mieheni alkoholinkäyttö on vielä aiemmasta suuresta määrästä kasvanut.”* [2:52]

Tässä asemoitumisen tavassa olivat tyypillisiä kuvaukset, joissa kirjoittaja tuo esille epäoikeudenmukaista asemaa suhteessa kumppaniin: *“Olen puolisona normaalia kovemmallalla rasituksella **aina.**”* [1:42] Kirjoittaja ei yritä pehmentää syytöstään tukeutumalla puolison sairauteen tilannetta selittävänä tekijänä, vaan syyttää kumppaniaan epäoikeudenmukaisesta asetelmasta, jossa itse on alisteisessa asemassa. Romanttisen repertuaarin ihanteessa kumppanit tukevat toisiaan tasavertaisesti ja toimivat tiiminä. Tämän ihanteen ulkopuolelle asemoituminen yksin jäämisen kautta asemoi kumppanin syylliseksi: *“Koen, että **huolehdiin***

*erityislapsesta pääosin yksin.*” [1:84] Kirjoittaja asemoituu ihanteiden vastaisesti tiimin sijaan yksiköksi ja ainoaksi vastuun kantajaksi ja siten kumppaninsa uhriksi.

Kumppanin uhriksi asemoiduttiin myös individualistiseen repertuaariin tukeutumalla: *“Oma aika on poissa ja olen vain puolisoni käskytettävänä jatkuvasti.”* [2:76] Tässä individualistisen ihanteen oman ajan toteutumattomuus on aiheuttanut sen, että kirjoittaja on entistäkin vahvemmin kumppaninsa uhri. Osittain otteessa tukeudutaan olosuhteiden muutokseen, mutta kuitenkin tulkintani mukaan asemoidutaan enemmän kumppanin kuin olosuhteiden uhriksi. Uhriutumista vahvistaa se, että kirjoittaja asemoi kumppaninsa *käskyttäjäksi*, joka ilmaisuna viestii suhteessa olevasta epätasaisesta asetelmasta, jossa toinen on käskyttäjä ja toinen käskytettävä.

Aineistosta löytyi myös yksi ote, joka tukeutuu perherepertuaariin: *“Aika, jonka lapsikin oli arkisin kotona kiristi kodin ilmapiiriä. Yhteiselle ajalle vielä entistäkin vähemmän aikaa ja energiaa.”* [2:79] Ensimmäinen lauseen tulkitsen liittyvän sekä perhe aikaan, että parisuhde aikaan. Tulkintani mukaan siinä viitataan perherepertuaariin, koska kirjoittaja puhuu koko perheen kesken vietetystä ajasta, joka on lapsen läsnäolon seurauksena kiristänyt kodin ilmapiiriä ja tehnyt ajasta laadullisesti heikompaa. Myös ilmaus *kodin ilmapiiri* viittaa tulkintani mukaan koko perheen ilmapiiriin, eikä pelkästään pariskunnan väleihin. Syylliseksi ilmapiirin muutokseen osoitetaan lasta. Otteen toinen lause näyttää kuitenkin nojaavan romanttisen repertuaarin parisuhde aikaan, jolle ei ole ollut aikaa ja energiaa lapsen takia. Jälkimmäistä lausetta tulkiten koko otteen voisi päätellä nojaavan myös romanttiseen repertuaariin. Selkeää kuitenkin on, että otteessa syyllistetään lasta parisuhteen tilasta.

### 5.2.2 Onnekkaaksi asemoituminen

Onnekkaaksi asemoitumisen tavoissa kirjoittajat eivät asemoidu kumppaniinsa nähden alisteisesti, vaan tasavertaisesti vierekkäin. Kirjoittajat asemoituvat eri tavoin *onnekkaaksi* myös siinä mielessä, että sairaus tai korona ei ole vaikuttanut parisuhteeseen kielteisesti. Olen jakanut myös onnekkaaksi asemoitumisen tavat kolmeen eri luokkaan: 1. Huolehtivat, ymmärtävät ja vastuulliset puoliset. 2. Teflon –positiot, joissa sairauden vaikutukset eivät jätä parisuhteeseen jälkeä ja 3. Yhdessä selvinneet. Onnekkaaksi asemoitumisen tavat sisälsivät aktiivista toimijuutta, mikä erottaa ne keskeisesti uhriksi asemoitumisen tavoista, jossa kirjoittajan toimijuus ja kyky vaikuttaa omaan tilanteeseen oli annettu jonnekin oman itsen ulkopuolelle. Kumppanit asemoituvat samalle puolelle suhteessa sairauteen ja koronaan, ja suhteessa toisiinsa rinnakkain tasavertaisiin positioihin.

5.2.2.1 *Huolehtivat, tukevat, ymmärtävät ja vastuulliset puoliset.* Sairastunut voi asemoitua onnekkaaksi puolison täyttäessä tietyt ihanteet kuten, että tämä on *huolehtiva* tai *ymmärtäväinen* sairastunutta kohtaan.

Lapsiperheissä puolison tulee täyttää *vastuullisen* ja *huolehtivan* vanhemman kriteerit. Romanttisen ihanteen mukaiset puoliset edustavat toisilleen huolenpidon lähdeksi eli *turvasatamaa*, johon voi aina tukeutua elämän karikeissa. *Huolehtiva puoliso* kantaa vastuuta arjesta ja huolta sairastuneesta ja sairastunut asemoituu onnekaaksi huolenpidon kohteeksi. Seuraavassa otteessa sairastunut asemoituu onnekaaksi, jonka kumppani on huolehtiva ja vastuullinen vanhempi: *“Mies kantaa huolta minusta ja tyttärestä. Koko parisuhteen ajan (noin 12 vuotta) satunnaisen säännöllisesti on tullut jotakin uusia terveyshuolia joko minulle tai lapsemme sairastuttua varsinaisesti 2 vuotta sitten.”* [1:52] Huolehtivan puolison positiota kumppanille rakennetaan kuvaamalla, miten mies kantaa huolta sekä kirjoittajasta itsestään, että lapsesta. Onnekaaksi asemoitumista vahvistetaan kuvailemalla, miten sairaus on vaikuttanut vuosia parisuhteeseen ja lapsen sairaudesta huolimatta kirjoittaja osoittaa huolehtivan puolison position pelkästään miehelleen. Tässä otteessa kirjoittaja osoittaa huolehtivan puolison paikan kumppanilleen yksinkertaisesti ja suoraan: *“Puolisoni on hyvin, miltei jopa liian huolehtivainen.”* [1:27]

Seuraavassa otteessa kirjoittaja asemoi kumppaninsa romanttisten ihanteiden mukaisesti *turvasatamaksi*, joka on ollut sairastuneen tukena vaikeuksien alusta loppuun: *“-- kumppanini tuki minua koko sairasloman ajan ja töihin paluun ajan. --”* [2:23] Kirjoittaja asemoi kumppaninsa siis *huolehtivaksi*, *tukevaksi puoliseksi* ja näin ollen itsensä *onnekaaksi*. Samalla tavoin *ymmärtävä puoliso* mahdollistaa onnekaaksi asemoitumisen: *“-- Puoliso tietää tämän ja on sen suhteen hyvin ymmärtäväinen.”* [1:33] *Ymmärtävä puoliso* on myönteinen positio, joka viestii kirjoittajan olevan tyytyväinen kumppaniinsa. Seuraavassa otteessa kirjoittaja myös asemoi puolisonsa *ymmärtäväksi* ja itsensä onnekaaksi, jota viestii etenkin sana *onneksi*: *“-- Kumppanini ja suurin osa ystäväistäni ymmärtää tämän onneksi. --”* [1:5]

5.2.2.2 *Teflon-positiot*. Ajoittain parisuhteesta kirjoitettiin tavoilla, joissa se esitetään ikään kuin immuunina sairauden tai koronan vaikutuksille. Tällaisten teflon-positioiden avulla kirjoittajat välttivät uhriutumista. Teflon-positioissa vaikutukset parisuhteeseen torjutaan kokonaan ja kielletään, tai tukeudutaan romanttisen repertuaarin ilmauksiin. Lisäksi esittelen tässä osiossa sopeutumispuheen ja sairauden hyväksymisen osaksi suhdetta.

Vaikutusten kieltäminen oli yleinen asemoitumisen tapa etenkin sairauskirjoituksissa. Yksinkertaisimmillaan sairauden vaikutukset kiellettiin kokonaan ilman perusteluja: *“Ei ole vaikutusta.”* [1:85] tai *“Ei mitenkään.”* [1:96] Sairauden hoito ja sen saaminen hallintaan olivat yksi tapa kieltää vaikutukset: *“Hyvällä hoidolla ja lääkityksellä ei millään tavalla.”* [1:68] Sairauden voitiin myös perustella olevan luonteeltaan sellainen, että se ei vaikuta parisuhteeseen: *“Verenpainetauti, joten ei ole vaikuttanut.”* [1:16] Sairauden vaikutukset nykyhetkessä voitiin kieltää sijoittamalla ne temporaalisesti menneisyyteen: *“Ei enää vaikuta, lapsi on jo aikuinen. Mutta aikoinaan paljonkin.”* [1:44]

Toinen tapa oli tukeutua romanttisen repertuaarin ilmaisuihin, jolloin asemoiduttiin symmetrisesti kumppanin kanssa samalle puolelle ja suljettiin sairaus yhdessä suhteen ulkopuolelle: *“Ei mitenkään, kun emme tiedä muunlaisesta parisuhteesta.”* [1:1] ja *“Emme koe vaikuttaneen mitenkään.”* [1:63] Symmetriseen asemoitumiseen kumppanin kanssa viittaa *me*-pronominin käyttö. Samankaltaista asemoitumisen tapaa käytettiin myös koronan kohdalla. Esimerkki tapauksessa molemmat suhteen osapuolista asemoituivat symmetrisesti yhdessä samalle puolelle koronaa vastaan: *“-- Olemme molemmat riskiryhmäläisiä, joten vältelemme enempää kontakteja.”* [2:131]

Yhdessä otteessa myös koronan vaikutukset torjuttiin teflonmaisesti ulkopuolelle asemoitumalla sen ihmisjoukon ulkopuolelle, jotka ovat esimerkiksi joutuneet lomautetuiksi pandemian seurauksena: *“-- Ei lomautuksia tai taloudellisia vaikutuksia koronasta.”* [2:134] Näin kirjoittaja välttää pandemian vaikutukset omaan suhteeseensa. Toisaalta lomautetuksi joutuminen nähtiin myös yhdessä otteessa parisuhteelle hyödyllisenä asiana vähäisemmän stressin seurauksena: *“Lomautettuna, työstressi ei vie voimia parisuhteelta”* [2:25]

5.2.2.3 *Yhdessä selvinneet.* Yhdessä selvinneiden positioita yhdistää se, että kumppanit asemoituvat symmetrisesti samalle puolelle suhteessa sairauteen tai koronaan. Samalla tavoin kuin teflonpositioissa, mikään ei ole suhteessa mennyt niin sanotusti pieleen. Erona teflon-positioihin on kuitenkin se, että vaikeudet tunnustetaan eikä niiden olemassaoloa kielletä, mutta niistä on selvitty tai selvitään yhdessä. Symmetrisissä positioissa sairauden vaikutukset eivät ole vaikuttaneet kielteisesti suhteeseen, koska kumppanit ovat yhdessä aktiivisesti tahtoneet selvitä ongelmista ja työstää suhdettaan.

Romanttisen repertuaarin ihanteessa puoliset asemoituvat symmetrisesti rinnakkain ja tasavertaisesti, joka konkreettisimmillaan näkyi aineistossa seuraavasti: *“-- Olemme tahtoneet olla toisillemme hyvät puoliset. --”* [1:13] Vaikeudet kohdataan yhdessä toimien ja niitä aktiivisesti työstäen passiiviseksi uhriksi heittäytymisen sijaan: *“Pitkän avioliittomme aikana olemme käyneet useita kriisejä yhdessä läpi, -- vain yhdessä toimien ja toinen toisiamme tukien selviämme ja vahvistumme.”* [2:70] *Me*-pronominin käyttäminen asemoi puoliset symmetrisesti rinnakkain. Aktiivista toimijuutta puolestaan rakennetaan aktiivisen toiminnan verbeillä, kuten *olemme tahtoneet, selviämme ja vahvistumme.* Myös seuraavassa otteessa asemoidutaan symmetrisesti tiimiksi siitä huolimatta, että muut tämän repertuaarin ihanteet eivät täyty: *“-- Pienten lasten lapsiperheessä kevät on ollut todella haastavaa selviytymistä- (--) Yhdessä vain päätettiin selvitä vaikka parisuhdeaikaa ei ole ollut --”* [2:50] Kumppaneiden symmetriseen asemoitumiseen viittaa sanavalinta *yhdessä.* Verbit *päätettiin selvitä* ja jatko *vaikka parisuhdeaikaa ei ole ollut* merkityksellistävät aktiivista toimijuutta, joilla kirjoittaja etäännyttää itseään uhriutumisesta.

Sairaus on myös mahdollista ottaa vastaan ja hyväksyä osaksi suhdetta. Tämä asemoitumisen tapa näyttäytyi sopeutumispuheessa: *“Sairauteen sopeutuminen vei aikansa ja ajoittain asettaa haasteita, mutta opittuja työkaluja käyttäen selvitään.”* [1:29] Sopeutumispuhetta on esimerkiksi se, kun puhutaan, miten sairauden kanssa opitaan elämään: *“Sen kanssa on oppinut elämään näiden vuosien aikana. Alkuun oli sopeutumista. --”* [1:11] Sopeutuminen voi myös olla eräänlaista tottumista tilanteeseen, joka on aina ollut samanlainen: *“- Koska mielenterveysongelmat ovat olleet arkipäivää meille alusta asti, on meidän täytynyt oppia elämään niiden kanssa. --”* [1:13] Sopeutumispuheessa erona symmetrisiin positioihin on se, että kirjoituksissa käytetään me-pronominin sijaan myös runsaasti erilaisia passiivimuotoja ja nollapersoonaa. Näin asioista tehdään niin sanotusti yleispäteviä eikä juuri kyseisen pariskunnan asia.

### 5.2.3 Yhteenveto asemoitumisen tavoista

Tässä asemoitumista käsittelevässä luvussa olen tarkastellut sitä, miten kirjoittajat asemoivat itseään ja kumppaniaan suhteessa toisiinsa, sekä millaisen aseman kirjoittajat ottavat suhteessa sairauteen ja koronaan. Asemoitumisen analyysissä muodostui kaksi vastakkaista asemoitumisen tapaa: uhriksi ja onnekaaksi asemoitumisen tavat. Uhriksi asemoitumisen tavoissa hyödynnettiin romanttista repertuaaria asemoitumalla uhriksi repertuaarin sisällä, kun sen ihanteet eivät toteutuneet kirjoittajalle. Myös individualistinen repertuaari oli keskeisesti läsnä uhriksi asemoitumisen tavoissa. Uhrituminen vaikuttaa olevan luontevin tapa asemoitua suhteessa kumppaniin individualistisen repertuaarin sisällä. Perherepertuaari puolestaan ei ollut läsnä juuri lainkaan uhriksi asemoitumisen tavoissa yhtä otetta lukuun ottamatta. Uhriksi asemoitumisessa oleellista on se, että kirjoittaja on ulkoisiin olosuhteisiin, kumppaniinsa tai sairauteen nähden passiivinen ja sijoittaa toimijuuden jollekin itsensä ulkopuoliselle.

Uhriksi asemoitumiseen liittyi ajoittain kaksitasoista asemointia, jossa kerrotun maailman tasolla asemoiduttiin uhriksi, mutta tässä hetkessä rakennettiin itsestä sosiaalisesti suotuisaa kuvaa. Näin tapahtui sairauden uhriksi asemoitumisen yhteydessä, jolloin hyödynnettiin psykologista repertuaaria kaksitasoisen asemoitumisen resurssina. Kerronnallisella tasolla kumppania syyllistettiin suhteen ongelmista, mutta psykologisia ilmiöitä ymmärtävän ja itsensä tietäväksi asemoivan puheen avulla pystyttiin tuottamaan samalla itsestä sosiaalisesti suotuisaa kuvaa. Psykologista repertuaaria hyödynnettiin kuitenkin myös yhdessä romanttisen repertuaarin kanssa erilaisissa onnekaaksi asemoitumisen tavoissa.

Keskeistä onnekaaksi asemoitumisessa on, että sairaudesta, koronasta tai muista vaikeuksista huolimatta kirjoittajat rakentavat kuvaa tyytyväisyydestä kumppaniin ja suhteeseen. Romanttisen repertuaarin ihanteen mukaisesti pariskunta asemoituu symmetrisesti rinnakkain yhdessä olosuhteiden aiheuttamia vaikeuksia, sairauksia ja koronaa vastaan. Repertuaarin ilmaukset kulkivat mukana lähes kaikissa onnekaaksi asemoitumisen tavoissa. Onnekaaksi asemoitumisen tavoissa individualistinen repertuaari sen sijaan ei ollut

näkyvissä. Tässä aineistossa individualistinen repertuaari tarjosi lähinnä syyllistämistä ja uhriutumista tukevia resursseja, mutta ei välineitä onnekaaksi asemoitumisen. Myöskään perherepertuaaria ei hyödynnetty juurikaan onnekaaksi asemoitumisen tavoissa, minkä tulkitsemisen johtuvan siitä, että kumppaneiden välinen suhde ei ensinnäkään kuulu repertuaarin keskeisiin ilmauksiin. Perherepertuaaria ei myöskään ilmennyt juurikaan puhuttaessa asemoitumisesta suhteessa sairauteen. Asemoituminen suhteessa koronaan näyttäytyy perherepertuaarissa lähinnä myönteisenä suhtautumisena poikkeusolosuhteisiin.

Asemoitumisen ja position käsitteiden mukaan tuominen analyysiin syvensi ymmärrystä tulkintarepertuaarien hyödyntämisestä asemoitumisen resursseina. Tiettyjä repertuaareja käytetään resursseina esimerkiksi silloin, kun kumppania halutaan syyllistää, kun halutaan itse uhriutua tai kun halutaan osoittaa tyytyväisyyttä kumppania ja suhdetta kohtaan. Repertuaareja voitiin myös hyödyntää silloin, kun halutaan tuottaa itsestä sosiaalisesti suotuisaa kuvaa. Asemoitumisen käsitteen avulla oli myös mahdollista havainnollistaa sitä, miten eri tavoin parisuhteeseen tuleva vieras voi asettua suhteeseen, joko kumppaneiden välille tai miten se voidaan torjua kokonaan ulkopuolelle. Tulkintarepertuaarit ja erilaiset asemoitumisen tavat kulkevat tiiviisti käsi kädessä. Kolmannessa analyysiluvussa käsittelemisen temporaalisuutta ja spatiaalisuutta. Olen ottanut nämä teoreettiset käsitteet mukaan analyysiin, koska temporaalisuuden ja spatiaalisuuden teemat keskeisesti esillä aineistossa ja osa tulkintarepertuaareja ja asemoitumisen tapoja.

### 5.3 Temporaalisuus ja spatiaalisuus tulkintarepertuaarien läpileikkaavina teemoina

#### 5.3.1 Temporaalisuus

Temporaalisuus oli keskeinen koko aineiston läpikantava keino merkityksellistää parisuhdetta. Nykyhetkessä temporaalisuus näyttäytyy ajankäytön, aikataulujen ja ajan määrän ja laadun kuvauksissa, joihin sairaus ja korona heijastavat vaikutuksensa. Parisuhteen ajankäyttöä kuvaillaan erottelemalla sitä parisuhde-aikaan, perhe-aikaan ja omaan aikaan. Tulevaisuuteen kohdistuva temporaalisuus näkyy tunteina ja ajatuksina tulevaa kohtaan, parisuhteen yhteisen tulevaisuuden kuvitteluna tai sen näkymättömyytenä. Menneisyys on läsnä menneiden vuosien ja tapahtumien kuvauksina, joiden avulla kerrotaan parisuhteen tarinaa ja suhteen tilaa nykyhetkessä.

5.2.1.2 *Temporaalisuus nykyhetkessä.* Temporaalisuus näyttäytyi kirjoituksissa arjen rytmien ja aikataulujen kuvailuina. Tällaisten aikaviittausten avulla kirjoittajat loivat sosiaalista järjestystä, ja merkityksellistivät sosiaalisia suhteitaan eli tässä kontekstissa perhe- ja parisuhteitaan (esim. Elias, 1992; Halberstam, 2005). Tämä näkyi esimerkiksi oman ja kumppanin arjen aikataulujen ja toimintojen kuvauksina: “-- ... *mies puolestaan lähti aamulla töihin ja palasi joskus iltapäivällä noin 15-17 välillä kotiin, söi kävi pesulla ja meni nukkumaan jotta jaksaa seuraavan päivän.*” [2:27]

Parisuhteen aikaa jäsennetään nykyhetkessä myös jaottelemalla aikaa kumppanin kanssa vietettävään parisuhde-aikaan, kumppanin kanssa samassa tilassa, mutta erillään vietettävään aikaan, perhe-aikaan ja aikaan parisuhteen ulkopuolella (Gabb & Fink, 2018, s. 43–46). Sairauden kohdalla aikaa kuvattiin useammin niin, että sitä ei ollut, kuten näissä otteissa: *“Kahdenkeskistä aikaa ei juuri ole. --”* [1:6] ja *“Ei aikaa”* [1:10]. Poikkeusolosuhteiden kuvattiin sen sijaan joko lisänneen tai vähentäneen aikaa: *“Enemmän yhdessä vietettyä aikaa kotona.”* [2:2] tai *“-- yhteinen aika on vähentynyt. --”* [2:6].

Sairauden seurauksena arjen ajankäyttö on voinut rytmittyä uudelleen: *“Säännölliset hoitokontaktit, tapaamiset pitää aikatauluttaa arkeen mahtuviksi. --”* [1:49] ja *“Ruokailemme säännöllisemmin ja terveellisemmin.”* [1:75] Sairastuneen aikataulut ja sairauden luomat uudet rytmit vaikuttavat myös puolisoon: molemmat kumppaneista ovat omaksuneet uuden ruokailurytmin sairauden seurauksena, jonka voi päätellä me-muodosta. Sairaus voi myös muuttaa pariskunnan yhteisiä ajanviettotapoja: *“Puolisoni voimavarat ovat vähentyneet. Yhteiset lenkit ovat jääneet. --”* [1:70] Myös pandemian kuvailtiin muuttaneen omaa tai puolison ajankäyttöä: *“Mieheni alkoholinkäyttö on vielä aiemmasta suuresta määrästä kasvanut.”* [2:52]

Sairauden ja koronan vaikutuksia merkityksellistettiin myös kuvailemalla, miten ne ovat vaikuttaneet pariskunnan arkeen, mutta eivät välttämättä itse parisuhteeseen: *“-- olemme olleet tavallista enemmän kotona yhtä aikaa. Kokonaisuuteen ei kuitenkaan ole vaikuttanut. Enemmänkin yhteiseen arkeen kuin varsinaisesti parisuhteeseen.”* [2:35] Arki ja parisuhde merkityksellistetään otteessa toisistaan erillisiksi asioiksi, minkä tulkitsen viittaavan siihen, että pandemia on muuttanut pariskunnan temporaalis-spatiaalisia käytäntöjä, eli ajankäyttöä ja kumppanin kanssa spatiaalisesti lähekkäin vietettyä aikaa. Kirjoittaja merkityksellistää tämän kuitenkin parisuhteesta erilliseksi asiaksi.

*5.3.1.3 Tulevaisuuteen kohdistuva temporaalisuus.* Poikkeusolot ja sairaus vaikuttavat tai voivat jopa muuttaa sitä, mitä koetaan tulevaisuutta kohtaan (Baraitser & Salisbury, 2020, s. 2; Ollikainen, 2005, s. 328). Tuntemukset tulevaa kohtaan näyttäytyivät aineistossa epävarmuutena, epätietoisuutena ja pelkona. Toisaalta pariskunnan yhteinen tulevaisuudenkuva on saattanut jopa vahvistua pandemian seurauksena. Joissain tapauksissa suhteen jatkuminen tulevaisuudessa on epävarmaa tai suhde oli jo lopetettu. Vastaavalla tavalla oma, puolison tai lapsen vakava sairastuminen voi muuttaa kokonaan sen, mitä parisuhteen tai perheen tulevaisuuden horisontissa nähdään. Vakava sairaus voi pyyhkäistä yhteiset tulevaisuuden suunnitelmat pois tai muuttaa niiden muodon täysin (Lillrank, 1998, s. 126–129).

Poikkeusolosuhteista seurannut kokemus tulevaisuutta kohtaan kuvattiin epätietoisuutena: *“-- Hermot ovat myös kireämmällä, kun on elänyt epätietoisuudessa.”* [2:111] Otteessa tulevaisuusorientaatio merkityksellistetään henkilökohtaiseksi. Epävarmuutta tulevaisuutta kohtaan kuvattiin myös



konkreettisemmin koskien koko suhteen tulevaisuuden järjestelyitä: “-- Useita kuukausia kestänyt **epätietoisuus** siitä, milloin toista pääsee taas näkemään, on raskasta. Sekä se, voiko **tulevaisuudessa** missä määrin matkustaa - joutuuko toinen meistä "uuden normaalin" vuoksi luopumaan omasta kotimaastaan ja perheestään hyvinkin pitkäksi ajaksi.” [2:75] Otteessa näkyy kirjoittajan epätietoisuuden kokemus kyseisessä hetkessä ja tulevaisuutta kohtaan, kun hän pohtii miltä suhteen temporaaliset ja spatiaaliset järjestelyt tulevat näyttämään tulevaisuudessa.

Poikkeusolosuhteiden kohdalla useamman kerran mainittiin, että suhteen päättäminen tulevaisuudessa on harkinnassa: “**Avioero mielessä**” [2:92] tai jo toteutunut: “**Ero**” [2:81]. Eroaiheet olivat poikkeusolosuhteiden vuoksi voineet saada uusia sävyjä: “On antanut aikaa miettiä parisuhdetta. Ennen koronaa oltiin jo eroamassa, nyt edelleen mietitään asiaa. Siitä huolimatta koronan takia lisääntynyt yhteinen aika on mennyt aika hyvin.” [2:16] Sairauskysymyksen kohdalla suhteen päättämistä tulevaisuudessa ei mainittu kertaakaan.

Sairaus voi vaikuttaa merkittävästi suhtautumiseen tulevaisuutta kohtaan: “**Ei ole 10 vuoteen ollut oikein mitään näköaloja ja tulevaisuuden toiveita.**” [1:73] Sairaus voi aiheuttaa jopa kuoleman ajatuksia, huolia, epätietoisuutta ja pelkoa (Holmberg, 2014, 220). Esimerkiksi sairauskysymykseen oli vastattu yksisanaisesti sairauden vaikuttavan: “**Pelkona**” [1:99] Puolison suhtautuminen tulevaisuuteen vaikuttaa myös kumppanin kokemukseen: “-- Puolison mieliala ja heikko usko **tulevaan** vaikuttaa väistämättä **myös itseän.** --” [1:15] Puolison orientoituminen tulevaisuutta kohtaan vaikuttaa myös toiseen osapuoleen yhteisen tulevaisuuden kuvittelemisen ollessa tärkeä osa parisuhdetta (Gabb & Fink, 2018, s. 5).

Terapeuttisen ja romanttisen diskurssin mukaan vaikeuksien läpikäyminen vahvistaa suhdetta ja on jopa edellytys sille (Swidler, 2003; Gabb & Fink, 2018, s. 35–37). Tämä näkyi kuvauksina, jossa haasteiden kautta pariskunnan yhteinen suuntautuminen tulevaisuuteen on vain vahvistunut: “-- **Etätyö on haastanut, mutta samalla myös lähentänyt. Olemme löytäneet yhteistä suuntaa tulevaisuuteen ja yhteisiä harrastuksia.**” [2:100] Myös seuraavassa otteessa haasteista huolimatta kirjoittaja orientoituu vahvasti yhteistä tulevaisuutta kohti ja luottaa, että parisuhteen aika on vielä tulossa myöhemmin: “-- **Yhteisen ajan niukkuus merkitsee myös sitä, ettei parisuhteen asioille ja teemoille ole ollut tilaa. Työskentely niiden äärellä on jossain edessäpäin.**” [2:50] Vaikka parisuhde on tässä hetkessä taka-alalla, yhteinen tulevaisuus näkyy edessäpäin. Kirjoituksesta näkyy myös terapeuttisen kulttuurin ajatus suhdetyöstä, jota on tehtävä, jotta suhde toimii (Gabb & Fink, 2018, s. 23–48).

5.3.1.4 *Parisuhteen menneisyys.* Menneisyyden muistelu on tärkeä osa parisuhdetta ja tapa vahvistaa parisuhteen yhteistä narratiivia (Gabb & Fink, 2018, s. 28). Menneisyys näkyi kuvauksina, miten sairaus on vaikuttanut jo vuosien ajan parisuhteeseen: “-- **Kun toinen keskittynyt ilmeisesti omassa kriisissään purkamaan voimakkaasti negatiivista jo usean vuoden ajan parisuhteeseen** --” [1:39] Sairauden nykytila ja

menneet vuodet voivat vaikuttaa myös siihen, millaisia odotuksia suhteelle voi olla tulevaisuudessa: “--*Sekielämää ei ole ollut 5 vuoteen inkontinenssin vuoksi.*” [1:86]

Temporaalinen aikajana, jolle suhteen tapahtumat sijoitetaan, on keskeinen osa parisuhteen narratiivia ja väline, jonka avulla voidaan arvioida suhteen etenemistä (Lahad 2017, s. 26–28). Sairaus ja korona asettuvat eri kohtiin ja eri pituisiksi osiksi parisuhteen temporaalista jatkumoa. Esimerkiksi korona tulee luultavasti olemaan ohimenevä vaihe, kun taas pitkäaikaissairaus voi tulla kesken kaiken asettuen pysyväksi osaksi sitä: “*Se on muuttanut kaiken.*” [1:88] Sairaus voi myös olla erottamaton osa parisuhteen tarinaa alusta alkaen: “--*Puolisoni oli jo silloin mielenterveyskuntoutuja, kun tapasimme ja erilaiset mielensairaudet ovat olleet osa arkeamme koko parisuhteen ajan.* --” [1:13]

Myös erilaiset tapahtumat menneisyydessä voivat kiinnittyä merkittäväksi osaksi parisuhteen narratiivia: “--*Meidän kohdalle on sattunut paljon (liikaa) yllättäviä kuolemantapauksia, jotka ovat varjostaneet suhdettamme: A:n -- kuolema --, B:n itsemurha sekä C:n kuolema. Nämä kaikki ovat tapahtuneet noin 1,5-2 vuoden välein. Aina kun edellisestä surusta ja menetyksestä on päästy pahimman vaiheen yli, on tapahtunut jotain muuta --*” [1:5] Otteesta käy ilmi, että kuoleman tapaukset ovat varjostaneet parisuhdetta värittäen suhdetta jatkuvan surun ja menetyksen kokemusten kautta tietynlaiseksi.

### 5.3.2 Spatiaalisuus

Spatiaalisuus näkyi tulkintarepertuaareissa etenkin kotiin liittyvinä kuvauksina, sekä omana ja kumppanin liikkeenä ja liikkumattomuutena kodin ulkopuolisissa paikoissa. Myös kuvaukset kumppanin fyysisestä etäisyydestä ja läheisyydestä ovat osa parisuhteen spatiaalisia käytäntöjä. Lisäksi metaforisesti spatiaalisia ilmauksia käytettiin kuvaamaan kumppaneiden välistä psyykkistä etäisyyttä ja läheisyyttä. Aineistossa kuvattiin runsaasti spatiaalisten käytäntöjen muuttumista poikkeusolosuhteiden tai sairauden seurauksena.

5.3.2.1 Spatiaalisuus tilan kuvauksina ja kumppanin etäisyytenä ja läheisyytenä. Luultavasti pandemiasta johtuen erityisen keskeisenä tilan elementtinä aineistossa on koti. Toisaalta koti on muutenkin keskeinen osa monia parisuhteita, johon voidaan liittää monenlaisia merkityksiä ja johon pariskuntien tunteet ja kokemukset suhteesta kiteytyvät (Scott, 2009, s. 49–65; Gabb & Fink, 2018, s. 2). Romanttiseen repertuaariin kuuluu myönteinen kotiin liittyvä merkitys, joka liittyy puolison kanssa vietettävään aikaan: “--*kotiin on ollut aina mukava tulla, kun toinen on ollut odottamassa.* --” [2:37] Perherepertuaarissa kotiin liitettiin myös myönteisiä merkityksiä, kun taas individualistisessa repertuaarissa tämä oli päinvastoin: kotiin liitettiin kielteisiä ja ahdistavia merkityksiä: “*Jatkuva kotona yhdessäolo ja oman ajan puute kiristää hermoja --*” [2:4] Spatiaaliseen kokemukseen vaikuttivat keskeisesti ajallisuuden muutokset ja lisääntynyt spatiaalinen läheisyys kumppanin tai perheen kanssa: “*Toinen liikaa samassa tilassa.*” [2:46] Kotiin voi liittyä myös

merkityksiä, jotka tuovat esille esimerkiksi eriarvoisuuden kotitöiden ympärillä: “-- *pakon takia puoliso on aktivoitunut **kotitöiden** hoitoon --*” [2:53]

Romanttisessa repertuaarissa kumppanin spatiaalinen läheisyys on tavoiteltava ihanne: “-- *Olemme tehneet kaksin pitkiä kävelylenkkejä. Ei ole aina tarvetta edes täyttää yhteistä hetkeä puheella, on mukavaa ihan vain hiljaa **rinnakkain kulkea.***” [2:103] Otteesta käy ilmi, että aina ei ole väliä edes sisältääkö kaksin vietetty aika läheisyyttä keskustelun kautta syntyvän psyykkisen läheisyyden myötä. Myönteiseen kokemukseen voi riittää vain se, että kumppani on spatiaalisesti lähellä ja toteuttaa samaa aktiviteettia, joillekin pelkkä saman tilan jakaminenkin voi riittää.

Psykologisessa repertuaarissa spatiaalisuus näyttäytyi kuvauksina, miten tarve etäisyyteen ja läheisyyteen on muuttunut sairauden seurauksena: “-- *kaipaen välillä omaa rauhaa ja **tilaa enemmän*** --” [1:92] Etenkin mielenterveyden haasteiden kuvattiin vaikuttaneen siten, että henkilö haluaa enemmän etäisyyttä muihin: “-- *Mieheni on mielenterveysongelmiensa takia toisinaan **vetäytyvä.***--” [1:13] Pelkästään kumppanin spatiaalinen läheisyys voitiin kokea raskaana: “*Väsymistä ja toisen **läsnä olo** jo uuvuttaa*” [1:76] Myös psykiatristen diagnoosien avulla merkityksellistettiin vaikutuksia spatiaalisiin käytäntöihin: “-- *Adhd vaikuttaa siihen, että -- ja Asperger taas siihen, että hän ei pidä **kylässä käymisestä** edes kavereilla.*” [1:48] Otteesta käy ilmi, miten henkilön liikkuminen eri paikoissa on rajoittunutta aspergerin oireyhtymän seurauksena. Myös seuraavasta otteesta käy ilmi, miten sairastuneen liikkuminen ja tekeminen on vähentynyt sairauden seurauksena: “-- *Uuvun ja ahdistun nykyään suht nopeasti, joten en aina jaksa **mennä,*** --” [1:5]

Parisuhteen etäisyyttä ja läheisyyttä kuvataan metaforisesti spatiaalisin käsittein psyykkisen läheisyyden yhteydessä. Etäisyyden ja läheisyyden säätely tuli esille psyykkisesti kerrottaessa sairauden vaikutuksesta parisuhteeseen: “***Etäännyttänyt.** Kun toinen keskittynyt ilmeisesti omassa kriisissään purkamaan voimakkaasti negatiivista jo usean vuoden ajan parisuhteeseen,--*” [1:39] Kielteisen vuorovaikutuksen kuvataan otteessa kasvattaneen kumppaneiden välistä psyykkistä etäisyyttä. Erityisesti seuraavassa otteessa käytettiin metaforisia käsitteitä kuvaamaan psyykkistä etäisyyttä: “-- *Yhteinen aika on muuttunut tosi **etäiseksi** ja **henkinen välimatka** tuntuu ylittämättömältä. --*” [2:99]

Parisuhteen fyysinen läheisyys tarkoittaa samassa tilassa olemisen lisäksi koskettamisesta ja seksuaalista läheisyyttä. Seksuaalisessa läheisyydessä fyysinen ja psyykinen läheisyys ikään kuin yhdistyvät, jolloin kumppanit ovat kaikkein lähimpänä toisiaan. Sairaus voi muuttaa parisuhteessa aiemmin totuttua fyysisistä tai seksuaalista läheisyyttä: “*Muuttanut **fyysisen läheisyyden** määrää, opeteltava uusia käytäntöjä.*” [1:31] Aineistossa mainittiin useita kertoja muutokset fyysisessä ja seksuaalisessa läheisyydessä, jotka saattoivat johtua joko sairauden psyykkisistä vaikutuksista: “--*seksin harrastamisen vaikeudet, **kipu, ärtyisyys***” [1:7] tai fyysisistä rajoitteista: “-- *seksin aikana pitää miettiä **asentoja tarkemmin***” [1:9] Uusien läheisyyden muotojen

etsiminen on tärkeää, koska psyykkisen läheisyyden tiedetään parantuvan kosketuksen kautta (Jakubiak & Feeney, 2016, s. 751). Ja toisaalta heikentävän suhdetta, jos sitä ei ole: “-- **Läheisyys on ollut huomattavasti vähäisempää ja keskustelu- ja tunneyhteys katkeili.** --” [1:92]

Sairauden vaikutuksia fyysiseen ja seksuaaliseen läheisyyteen kuvattiin lähinnä vaikeuksien tai muutosten kautta. Koronapandemian kohdalla kuvattiin myös psyykkisen, fyysisen ja seksuaalisuuden läheisyyden lisääntymistä: “**Enemmän aikaa yhdessä - erityisesti keskustelemiselle ja seksille.** --” [2:121] Psyykkisen läheisyyden lisääntyminen yhdistettiin fyysisen läheisyyden lisääntymiseen: “-- **ja olemme jutelleet enemmän, jakaneet enemmän, meillä on enemmän läheisyyttä ja enemmän seksiä.** --” [2:108] Fyysinen ja psyykinen läheisyys vaikuttavat toinen toisiinsa hyvässä ja pahassa. Pandemian kuvattiin myös kielteisen vuorovaikutuksen kautta johtaneen psyykkiseen ja seksuaalisen etäntymiseen: “**Olemme väsyneitä molemmat, ei jaksakaan keskustella oikein mistään, syyttelyä tilanteesta ja toimeentulosta ym. Sekä seksielämä kuihtunut olemattomiin.**” [2:93]

5.3.2.2 *Spatiaalisten käytäntöjen muutokset.* Poikkeusolosuhteiden seurauksena paikan kokemus kodista oli muuttunut töiden siirryttyä työpaikalta kotiin: “**Molempien toimiston siirryttyä kotiin, kodista on tullut työpaikka ja arkipaikka, joka vaikuttaa siihen, ettei koti ole välttämättä rentouttava paikka.**” [2:8] Töiden siirtyminen kotiin muuttaa kodinkokemusta sen kautta, että aiemmin rentoutumisen miellelyhtymiä tuottava tila onkin muuttunut myös työpaikaksi. Tilankokemukseen vaikuttaa myös se, että tilojen erillisyyden puuttuminen on vaikeuttanut temporaalisten rajojen piirtämistä työn ja vapaa-ajan välille, mikä vaikuttaa palautumiseen töistä. Töiden siirtyminen kotiin voi myös olla häiritsevä kokemus sekä työn että parisuhteen kannalta, koska temporaalisten rajojen lisäksi on täytynyt luoda uudenlaisia rajoja myös suhteessa kodin ihmisiin (Fukumura ym., 2021, s. 227–228). Etenkin työaikana kokemus puolison spatiaalisesta läheisyydestä voi muuttua ylimääräiseksi häiriötekijäksi: “**Jatkuva etätöiden tekeminen kuormittaa parisuhdetta -- Puoliso joutuu sopeutumaan, ettei häiritsisi etätyöntekoa.**” [2:47] Joillakin etätyöntekoon vaikuttivat puolison lisäksi lasten siirtyminen etäkouluun, joka vaatii entistäkin monimutkaisempaa spatiaalisten, temporaalisten ja sosiaalisten suhteiden rajojen määrittelyä: “**Korona-aikana etäkoulun käytännön ohjaus adhd + lukihäiriöstä kärsivälle lapselle etätöiden ohella oli raskasta/stressaavaa** --” [2:65]

Toisaalta oli myös esimerkkejä, joissa etätyöhön siirtyminen kuvattiin myönteisenä ja spatiaalisten ja temporaalisten käytäntöjen uudelleen määrittely oli onnistunut: “**Olemme molemmat etätyössä kotona. Arkeen on jäänyt enemmän aikaa, kun ei ole työmatkoja ja sosiaalista työpainetta. Saamme tehdä työt omilla huoneissa, ei keskeytyksiä ja häiriöitä työn aikana. Olemme luoneet uuden työruutiinin tauotettuna ja ruokailut huomioiden.**” [2:34] Etätyöhön siirtyminen merkityksellistetään onnistuneeksi uusien spatiaalisten käytäntöjen luomisen seurauksena. Kokemuksen myönteisyyteen on vaikuttanut mahdollisuus erillisiin omiin

työhuoneisiin ja uusien rutiinien käyttöönotto, joka on havaittu myös muissa tutkimuksissa (Vowels ym., 2021, s. 2934). Työhuoneet ovat mahdollistaneet keskeytyksettömän ja häiriöttömän työskentelyn, riittävän spatiaalisen erillisyyden kumppanista ja luultavasti myös helpomman työn ja vapaa-ajan välisten rajojen piirtämisen (Fukumura ym., 2021, s. 227). Mahdollisuutta työskennellä spatiaalisesti erillään kumppanista pidettiin tärkeänä suhteen tilaa ylläpitävänä asiana: *“Olemme voineet työskennellä myös eri paikoissa, joten se on varmasti pitänyt tilanteemme aika samana koronatilanteesta huolimatta.”* [2:19]

Etäsuhteessa olevien on sen sijaan voinut olla vaikea päästä spatiaaliseen läheisyyteen kumppanin kanssa: *“Olemme kaukosuhteessa, emmekä ole pystyneet näkemään niin usein.”* [2:14] Myös etäsuhteissa olevien temporaaliset ja spatiaaliset järjestelyt ovat saattaneet muuttua poikkeusolosuhteiden seurauksena: *“Tapaamme nyt säännöllisesti ja viikonloput vietämme nyt aina yhdessä. Etäsuhde on vakiinnuttanut tapaamiskäytäntöämme.”* [2:65] Pandemia on luonut kyseiseen suhteeseen uuden temporaalisen ja spatiaalisen vaihtelun rytmin.

Paikan kokemuksemme on muotoutunut suhteessa muihin paikkoihin (Bissell, 2021, s. 151). Tämän vuoksi pandemian aikaiseen spatiaaliseen kokemukseen on erityisellä tavalla vaikuttanut se, että moniin paikkoihin, joissa on normaalisti viettänyt aikaa ei ole ollut mahdollista mennä: *“Alku vaiheessa kun ruvettiin sulkemaan paikkoja, se oli opiskelijalle kova paikka ja henkilölle joka tarvii vaihtelua, tekemisessä/ihmisissä, ei kotona kököttäminen ei tehnyt hyvää.--”* [2:120]. Paikan kokemus onkin voinut muuttua sekä suhteessa kotiin että kodin ulkopuolisiin paikkoihin.

Poikkeusolosuhteet ovat vaikuttaneet keskeisesti suhtautumiseemme muihin ihmisiin. Spatiaalinen, tilallinen läheisyys suhteessa muihin ihmisiin, tuntemattomiin ja tuttuihin, on muuttunut uhkaavaksi ja jokaisesta spatiaalisesta lähekkäin kohtaamisesta potentiaalinen riski sairastumiselle (Bissell, 2021, s. 153; O'Brien, 2020, s. 6). Tämä on vaatinut ihmisiltä uudelleen määrittelyä siinä, missä ja miten haluaa liikkua ja millaisia riskejä ottaa ja siten liikkuminen kodin ulkopuolella on aiheuttanut erilaisia tuntemuksia: *“Stressiä ollut esim kauppa asioinnissa”* [2:7]. Parisuhteen kannalta tämä on voinut olla haastavaa, koska myös kumppanin spatiaaliset käytännöt vaikuttavat omaan turvallisuuteen. Kumppanin spatiaaliset käytännöt ovat siten voineet aiheuttaa pelkoa tai jopa ahdistusta (Schiavi ym., 2020, s. 1411): *“-- Toisaalta negatiivisesti, koska itsestäni tuntuu, että rajoitan toisen menemistä, koska pelkään tartuntaa niin paljon.”* [2:41] Osalla ihmisistä on ollut toisia ihmisiä suurempi välttämättömyys vältellä muita ihmisiä riskiryhmään kuulumisen vuoksi. Aineistosta löytyikin esimerkki, jossa pariskunta on yhdessä sitoutunut ottamaan spatiaalista etäisyyttä muihin ihmisiin: *“-- Olemme molemmat riskiryhmäläisiä, joten välttelemme enempiä kontakteja.”* [2:131]

Myös pitkäaikaissairaudet voivat muuttaa spatiaalisia käytäntöjä ja arkea voi joutua suunnittelemaan tarkemmin fyysisen maailman näkökulmasta, koska sairaus voi muuttaa sitä, miten ja missä liikumme (Bates,

2019). Esimerkiksi jotkut sairaudet pakottavat huomioimaan tarkemmin sitä, missä voi liikkua: “-- *Joka asiassahan allergiat ja astma täytyy huomioida, kotona tai meni minne vain.*” [1:11] Sairaudesta voi myös konkreettisesti eri syistä estää joihinkin paikkoihin menemisen: “*Kaikkialla käyminen pitää suunnitella niin että lähellä on vessa.*” [1:47] Etenkin fyysisen ympäristön huomioon ottaminen kodin ulkopuolelle siirryttäessä nousi usein esille: “*Ruokailujärjestelyt, varsinkin matkoilla tai muuten kodin ulkopuolella.*” [1:50] Sairaudesta ja koronan seurauksena tapahtuneessa spatiaalisten käytäntöjen muuttumisessa erilaista on se, että koronan kohdalla keskiössä on se, että moniin paikkoihin ei ole pääsyä, liikkuminen on vähentynyt radikaalisti ja kodin käyttötarkoitus muuttunut äkillisesti. Sairaudesta kohdalla nousi esiin etenkin tiettyjen puitteiden saavutettavuus ja suunnittelu kodin ulkopuolella liikuttaessa. Yhteistä pandemian ja sairauden kohdalla oli muiden ihmisten välttely.

## 6. Johtopäätökset

Tässä Pro gradu -tutkielmassa tarkastelin, miten parisuhdetta merkityksellistetään erilaisia tulkintarepertuaareja, asemoitumisen tapoja ja temporaalisia ja spatiaalisia jäsennyksiä käyttäen, kun siihen tulee pitkäaikaissairaus tai korona. Aineistona käytin Parisuhdekeskus Katajan kesällä 2020 keräämää verkkokyselyaineistoa, johon oli vastannut yhteensä (n=281) henkilöä. Analysoin diskurssianalyttisesti kahta avointa kysymystä, joihin oli vastattu vapaasti kirjoittamalla. Aineistosta löytyi neljä tulkintarepertuaaria, jotka olivat perhe-, individualistinen-, romanttinen- ja psykologinen repertuaari. Asemoitumisen tavat jakautuivat kahteen keskeisesti erilaiseen tapaan: uhriksi ja onnekaaksi asemoitumiseen. Parisuhdetta merkityksellistettiin myös monin erilaisin temporaalisin ja spatiaalisin jäsennyksin, joita esittelin analyysin kolmannessa osiossa.

Perherepertuaaria kuvasi myönteisyys perhettä, kotia, yhdessäoloa ja perheaikaa kohtaan. Individualistisessa repertuaarissa merkityksellistettiin erilaisten kielikuvien avulla pandemian aiheuttamaa tilaa, jossa oma erillisuus suhteessa kumppaniin oli uhattuna omaan aikaan ja tilaan kohdistuneiden muutosten seurauksena. Aineistossa korostuivat individualistisen repertuaarin kohdalla erityisesti kielteiset merkitykset suhteessa kumppaniin ja kotiin. Psykologinen repertuaari merkityksellisti parisuhdetta psykologisen ja psykiatrisen sanaston avulla. Sitä käytettiin etenkin merkityksellistämään puolisoiden välistä psyykkisen etäisyyden ja läheisyyden välistä vaihtelua. Romanttinen repertuaari oli puolestaan täynnä romantiikan täyteisiä kielikuvia, joilla kuvattiin puolisoiden välistä yhteistyötä, kumppanuutta, tukemista ja läheisyyttä.

Tarkastelin myös asemoitumisen ja position käsitteiden avulla, miten kumppanit asemoituvat suhteessa toisiinsa ja suhteessa sairauteen ja koronaan. Uhriksi asemoiduttiin suhteessa moniin eri tekijöihin, kuten ulkoisiin olosuhteisiin, kumppaniin, sairauteen tai koronaan nähden. Uhriksi asemoitumisessa käytettiin etenkin individualistista, romanttista ja psykologista repertuaaria ja sitä tuotettiin asemoitumalla repertuaarien ihanteiden vastaisesti. Etenkin pandemia mahdollisti olosuhteiden uhriksi asemoitumisen. Sairauden uhriksi asemoituminen sen sijaan oli tyyppillisempää kuin koronataudin uhriksi asemoituminen. Kumppanin syyllistämistä ja uhriksi asemoitumista tapahtui sekä sairauden että pandemian kohdalla. Onnekaaksi asemoitumisessa asemoidutaan tasavertaisesti, vierekkäin kumppanin kanssa, ja yhdessä samalle puolelle suhteessa sairauteen tai koronaan. Romanttinen repertuaari oli aineistossa keskeisimmässä roolissa tässä asemoitumisen tavassa.

Lisäksi tarkastelin, miten sairaus ja korona vaikuttavat parisuhteen temporaalisiin ja spatiaalisiin käytäntöihin. Analyysin johtopäätöksenä totean, että parisuhteeseen tulevat vieraat, tässä tapauksessa

sairaus ja korona, muuttivat pariskunnan aiempia temporaalisia ja spatiaalisia käytäntöjä. Aikaan ja tilaan kohdistuvat muutokset sekoittivat suhteessa aiemmin totuttua etäisyyden ja läheisyyden vaihtelua, jota merkityksellistettiin sekä kielteisesti että myönteisesti. Muutokset saattoivat tuoda pariskunnan osapuolet aiempaa lähemmäksi toisiaan tai tuoda jo olemassa olevan etäisyyden ja sitä edustavat ilmiöt korostuneesti esille. Aikaan ja tilaan kohdistuvat muutokset myös selittävät sitä, miksi erilaiset kriisit kutsuvat esiin erilaisia kulttuurissa saatavilla olevia tulkintarepertuaareja, joiden avulla parisuhdetta voidaan merkityksellistää. Etäisyyden ja läheisyyden merkityksellistämisen tapojen kautta myös pariskunnan osapuolten asemoituminen suhteessa toisiinsa tulee näkyväksi. Samalla puolella kumppanin kanssa ollessa, ollaan lähellä toista ja myös suhteeseen tuleva vieras asemoidaan ulkopuolelle. Mitä etäämmäs liikutaan, sitä suurempana vastakkainasetteluna se näkyy parisuhteen merkityksellistämässä osapuolten välillä ja vieras asettuu pariskunnan väliin etäännyttäväksi tekijäksi.

Analyysin perusteella voidaan todeta, että pandemia todennäköisesti kutsuu käyttämään enemmän perhe- ja individualistista repertuaaria parisuhteen merkityksellistämisen välineenä, kuin sairauden kohdalla. Tulkitsen tämän eron johtuvan siitä, että pandemia pakotti ihmiset poikkeavalla tavalla kotiin, mikä kutsuu esiin tiettyjä tapoja merkityksellistää aikaa, tilaa, perhettä ja parisuhdetta. Tavanomaisissa olosuhteissa ei myöskään ole ollut samankaltaista mahdollisuutta esimerkiksi valittaa kotona olemisesta, koska se määrittäisi tällöin yksilön henkilökohtaiseksi valinnaksi. Perheen jäsenen sairastumisen kohdalla olisi myös moraalisesti haastavampaa valittaa oman ajan puutteesta. Psykologista repertuaaria käytettiin sekä sairauden että pandemian kohdalla merkityksellistämään parisuhteen tilaa psyykkisten ilmiöiden kautta, mutta sairauden kohdalla sitä käytettiin ehkä systemaattisemmin kumppanin syyllistämisen välineenä. Romanttisen repertuaarin käyttö oli samankaltaista sekä sairauden että pandemian kohdalla. Tämä näkyi siten, että samoja kielikuvia esimerkiksi parisuhteen vahvistumisesta vaikeuksien läpikäymisen kautta käytettiin merkityksellistämään parisuhteen tilaa viittaamatta parisuhdetta koettelemaan vieraseen.

Löytämilläni tulkintarepertuaareilla on yhtäläisyyksiä niihin diskursseihin, joita aiempi parisuhdekirjallisuus on nostanut esille. Perherepertuaarilla on yhtäläisyyksiä familistiseen diskurssiin (Jallinoja, 2006, s. 24–97; Suoninen, 2014, s. 63), jonka ihanteita ovat perhemyönteisyys, perheen laatu aika sekä yhteisöllisyys. Familistinen diskurssi nousi alun perin vastustamaan yhteiskunnassa voimistuneita individualistisia arvoja ja näin ollen on luonnollista, että individualistisen ja perherepertuaarin ihanteet ja sanavalinnoilla luodut merkitykset ovat toisilleen vastakkaisia. Familistisen diskurssin piirteet näkyivät etenkin perheen yhdessäolon ja -tekemisen arvostuksena ja normatiivisen perheen laatuajan ja aktiviteettien kuvauksina. Dalyn (2001) kuvailemat perheajan ihanteet tulivat aineistossa esille yhteisöllisyyden ja rennon aikatauluttamattoman yhdessäolon ihanteiden kautta. Perherepertuaarin kuvaukset nimensä mukaisesti keskittyvät perheeseen eivätkä sen ilmaukset tarjoa resursseja merkityksellistää perheen ja parisuhteen



erillisyyttä. Perherepertuaarin ilmauksilla on joitakin yhtäläisyyksiä romanttisen repertuaarin kanssa ja niitä voi olla välillä vaikea erottaa toisistaan. Eero Suoninen (2016, s. 113) kirjoittaaakin perheenäitejä käsittelevässä tutkimuksessaan, että ”romanttista ja familistista repertuaaria ei ole aina mahdollista erottaa selvärajaisesti toisistaan ja niissä voi olla rinnan molempien merkityssysteemien myyttistä voimaa”.

Individualistinen repertuaari puolestaan myötäilee individualistista diskurssia (Beck & Beck-Germersheim, 2002, s. 22–27), jonka ytimessä on aina ajatus ”yksilön omasta elämästä”. Kaikki on ”omaa”: aika, tila, ystävät ja niin edelleen, mikä näkyi myös aineistossa. Individualistiset arvot näkyivät aineistossa ennen kaikkea tarpeena suurempaan autonomiaan ja erillisyyteen kumppanista. Individualistista repertuaaria hyödynnettiin lähinnä koronakysymyksen kirjoituksissa ja tulkitsen, että poikkeusolosuhteet ehkä kutsuvat hyödyntämään tätä repertuaaria tavallista enemmän, samoin kuin perherepertuaaria. Aineisto kuitenkin mahdollisesti eräällä tavalla tukee vinoutunutta ymmärrystä individualistisen repertuaarin hyödyntämisestä, koska poikkeusolosuhteet tekevät relevantimmaksi tietynlaisen asemoitumisen suhteessa tämän repertuaarin ihanteisiin: eli siten, että ne eivät täyty. Yhdessä otteessa (ote [2:19]; luku 5.2.1.3) tukeuduttiin individualistiseen repertuaariin ja asemoiduttiin kumppanin kanssa rinnakkain samalle puolelle: tällöin individualistisen repertuaarin ihanne riittävästä etäisyydestä ja erillisyydestä kumppaniin oli toteutunut. Muuten repertuaarin otteissa asemoiduttiin uhriutuen suhteessa kumppaniin. Voisi ehkä siis väittää, että pandemia kutsuu käyttämään individualistista repertuaaria tietyllä kielteisellä tavalla.

Romanttinen repertuaari myötäili tutkimuskirjallisuudessa kuvattua romanttista diskurssia (Illouz, 1997; Illouz, 2012; Swidler, 2003). Etenkin ajatus siitä, että todellinen rakkaus kestää kaiken ja suhteet vain vahvistuvat erilaisten koettelemusten myötä tuli esille aineistossa. Psykologinen repertuaari puolestaan juontuu terapiakulttuurista ja terapeuttisesta diskurssista, joilla nykyinen kulttuuri tekee muutenkin ihmiselämää ymmärrettäväksi ja vaikuttaa siten vahvasti myös parisuhteiden merkityksellistämiseen (Furedi, 2004; Illouz, 1997; Gabb & Fink, 2018; Maksimainen, 2010). Psykologisessa repertuaarissa terapeuttisen kulttuurin runsas psykiatristen diagnoosien käyttö oli vahvasti läsnä. Tämä näkyi erityisesti sairauskirjoituksissa, mutta tavanomaisempiin psyykkisiin tiloihin liittyvä sanasto oli yleistä kaikissa kirjoituksissa. Romanttinen- ja psykologinen repertuaari yhdistyivät myös esimerkiksi siten, että psykologisen sanaston avulla merkityksellistään sitä, miksi kumppani ei kykene täyttämään romanttisia ihanteita. Aineistossa monin tavoin esille nousseen ”vaikeudet vahvistaa” -kielikuvan voi nähdä olevan vahva vallitseva kulttuurinen tarina (master narrative, Andrews, 2004, s. 1), jota sekä romanttinen että psykologinen repertuaari aineistossa edustivat. Vaikeuksien läpi käymisen yhdessä koettiin vahvistavan suhdetta ja terapeuttinen ymmärrys suhdetyöstä oli aineistossakin esillä laatuajan, keskustelun, ruoan laiton ja treffien muodossa (Gabb & Fink, 2018, s. 23–48).

Romanttinen ja individualistinen repertuaari ovat siinä mielessä toisiinsa nähden vastakkaiset, että romanttinen repertuaari ihannoi parisuhteen läheisyyttä psyykkisen, fyysisen ja yhteisen tekemisen tasolla. Individualistinen repertuaari puolestaan itsenäisyyttä ja erillisyyttä suhteessa kumppaniin sekä ajassa että tilassa. Myös aiempien tutkimusten mukaan autonomia ja läheisyys ovat tärkeitä kulttuurisia diskursseja ja ihmiset eroavat siinä, miten vahvasti he ovat sisäistäneet nämä diskurssit ja siten toiveissaan autonomiaan ja läheisyyteen suhteissaan (Illouz, 2012, s. 138). Tässä tutkielmassa individualistinen repertuaari edustaa autonomiaa ja etenkin romanttinen repertuaari läheisyyttä. Tulkitsem, että tämä ero voi osaltaan selittää sitä, miksi osa ihmisistä on kokenut pandemian aikana lisääntyneen läheisyyden suhteessa kumppaniin eri tavoin kuin toiset. Halu omaan aikaan ja autonomiaan ei kuitenkaan välttämättä merkitse tyytymättömyyttä, vaan on myös korvaamaton elementti suhdetyötä ja terveen suhteen ylläpitämistä (Gabb & Fink, 2018, s. 45; Hess ym., 2007; Ben-Ari, 2012). Tällaisen riittävän ja terveen erillisyyden saavuttaminen suhteessa kumppaniin on osalle poikkeusolosuhteiden vuoksi ollut haastavaa, mikä voi osaltaan selittää runsasta individualistisen repertuaarin hyödyntämistä pandemiakirjoituksissa.

*Me-puheen*, eli kumppanin kanssa samalle puolelle asemoitumisen, tiedetään edistävän romanttisten suhteiden toimivuutta (Karan ym., 2019, s. 2624) ja ehkäisevän kroonisen sairauden kielteisiä vaikutuksia suhteeseen (Acitelli & Badr, 2005, s. 132). Haasteista selviytymisen on todettu olevan helpompaa ja kriisin vaikutukset suhteeseen lievemmat, jos parit näkevät itsensä tiiminä, suojelevat toisiaan vastoinkäymisiltä, kokevat saavansa tukea ja huolenpitoa ja tuntevat yhteyttä kumppaniinsa (Pietromonaco & Collins, 2017, s. 533–538; Gildersleeve ym., 2017, s. 322; Feeney & Collins, 2015, s. 126). Tämä tuli esille myös aineistossa monin tavoin tulkintarepertuaarien kohdalla me-puheena, lähentymisenä, vahvistumisena, yhteyden ja suhteen kasvamisena, turvasta, tukemisesta ja tiimistä puhumisena. Aineistossa kuvattiin myös, että kriisi oli jopa vahvistanut suhdetta ja auttanut sen osapuolia kasvamaan. Tämän perusteella väitän, että romanttisen repertuaarin käyttäminen ja sen ihanteiden mukaisesti asemoituminen voivat auttaa suhdetta selviytymään kriisistä. Sen sijaan kumppanista tai itsestä yksikkönä puhumisella ja kumppanin syyttämällä tiedetään olevan kielteisiä vaikutuksia parisuhteeseen kroonisen sairauden koetellessa suhdetta (Acitelli & Badr, 2005, s. 126). Näin tehtiin esimerkiksi individualistisessa repertuaarissa, kun kumppanista puhuttiin *toisena*.

Myös suhteessa vieraaseen voidaan asemoitua joko samalle tai eri puolille kumppanin kanssa. Ihanteet täyttävä kumppani oli sairastunutta kohtaan huolehtiva, tukeva, ymmärtävä ja vastuullinen. Kumppanin kokeminen ymmärtäväksi sairastunutta ja tämän oireita kohtaan on todettu vahvistavan parisuhdetta sairauden koetellessa sitä. Kumppanin ymmärrys ja tuki sairastunutta kohtaan edistävät suhteen toimivuutta (Törnävä ym., 2013, s. 249–250; Priestley ym., 2018, s. 135; Acitelli & Badr, 2005, s. 134). ”Yhteisymmärryksen”, kumppanin ymmärtämisen ja yhdessä ulkoisia uhkia vastaan asettumisen on todettu

edistäneen myös pandemiasta selviytymistä (Vowels ym., 2021, s. 2936; Eder ym., 2021, s. 8; Pietromonaco & Overall, 2020, s. 446). Tätä näkyi teflon -positioissa ja yhdessä selvinneiden -positioissa.

Monet romanttisen repertuaarin piirteet ovat siis yhteydessä toisiinsa ja vaikuttavat suhteeseen myönteisesti ihanteiden mukaisesti toteutuessaan. Hyvinvoinnille on myös suotuisampaa, että sairauteen sopeudutaan tai se hyväksytään osaksi suhdetta (Priestley ym., 2018, s. 138). Näin tehtiin esimerkiksi yhdessä selvinneiden -positioita käsittelevässä osassa sopeutumispuheen kohdalla. Sen sijaan parisuhteelle haastavaa on, jos sairaus tulee puolisoitten väliin esimerkiksi muuttaen parisuhteen hoivasuhteeksi (Pinquart & Sorensen, 2011, s. 1). Tätä tapahtui sairauden uhriksi asemoitumisessa, jossa sairauden kuvattiin muuttaneen suhteen hoitosuhteeksi tai ”muuttaneen suhteessa kaiken”. Samalla tavoin se, että puoliset asettuvat yhdessä samalle puolelle suhteessa koronaan, joko välttelijöiksi tai yhdessä välinpitämättömiksi, on suhteen kannalta parempi kuin se, että siitä tulee puolisoitten välille uhkaava tekijä kuten koronan uhriksi asemoitumisessa.

Kumppanin syyttäminen näkyi aineistossa suorasti ja epäsuorasti sekä sairauden että koronan kohdalla. Sen on todettu olevan yhteydessä runsaampiin konflikteihin, heikompaan tyytyväisyyteen ja selviytymiseen pandemiasta ja kroonisesta sairaudesta (Pietromonaco, & Overall, 2022, s. 190; Acitelli & Badr, 2005, s. 132). Stressaantuneet ihmiset syyttävät kumppaniaan todennäköisemmin suhteen ongelmista ja näkevät kumppanin kielteisen toiminnan tarkoituksellisena ja itsekkäästi motivoituneena. Tilannetta helpottaa, jos kumppanin käytöksen syyn pystyy ajatella johtuvan tilanteesta, eli syyttämään esimerkiksi olosuhteita, kumppanin pysyvien sisäisten piirteiden sijaan (Bradbury ym., 1996, s. 569). Parisuhteen ongelmista selviytymisen kannalta ulkoisten olosuhteiden tai sairauden vaikutusten syyttäminen voi olla parempi kumppanin syyttämisen sijaan. Parisuhteen ongelmien siirtäminen olosuhteiden syyksi, kuten pandemiasta johtuvaksi, voi tutkimusten mukaan olla jopa hyödyllistä suhteelle, mutta ei kuitenkaan välttämättä toimi pitkäaikaisesti esimerkiksi pandemian jatkuessa kauan ja ehdyttäessä pariskunnan voimavaroja (Neff ym., 2021, s. 1–2).

Romanttinen ja psykologinen repertuaari toimivat aineiston mukaan voimakkaimpina välineinä, joiden avulla siirtää syyllisyys suhteen ongelmista kumppanin syyksi. Terapeuttinen diskurssi vaatii näkemään itsensä kuin tutkimuksen objektina on lisännyt itserefleksiivisyyttä ja itsen ja kumppanin kritisointia (Illouz, 1997, s. 203–206). Tämä tekee ymmärrettäväksi sitä, miksi etenkin psykologista repertuaaria hyödynnettiin erityisen voimakkaasti kumppanin kritisoimiseen ja syyllistämiseen parisuhteen ongelmista. Toisaalta psykologista repertuaaria hyödynnettiin myös itsen kritisoimiseen kuvailemalla omista mielenterveyden ongelmista johtuvaa kyvyttömyyttä toteuttaa ihanteellisen parisuhteen mukaisia tekoja. Parisuhteessa jo aiemmin olleiden ongelmien kärjistyminen, kumppanin kielteisten persoonallisuuden piirteiden tai ei-toivotun

käyttäytymisen korostuminen pandemian seurauksena tulivat aineistossa myös esiin muiden tutkimusten tavoin (Holmberg ym., 2022, s. 44–46).

Ajan ja tilan merkitykset parisuhteissa ovat pandemian aikaisessa maailmassa korostuneet (Pietromonaco & Overall, 2022, s. 189; Vowels ym., 2021, s. 2933–2935). Aikaan liittyvät ilmiöt tulivat tässä tutkimuksessa esille arkisen ajankäytön muutoksina ja eri erilaisina ajankäytön arvostuksina (Scott 2009, s. 84–85). Pandemiakirjoituksissa korostuivat etenkin ajan ja tilan tarve vanhemmuuden ja parisuhteen ulkopuolella, mitä on ollut haasteellista saavuttaa ja jonka tärkeys havaittu myös muissa tutkimuksissa (Gabb & Fink, 2018, s. 37; Vowels ym., 2021, s. 2937). Kuten Gabb ja Fink (2015; 2018) ovat todenneet, parisuhteen menneisyyden muistot ja tulevaisuuden kuvittelu ovat tärkeä osa parisuhdetta ja sekä sairaus että korona voivatkin olla kriisejä, jotka nostavat esille kysymykset tulevaisuudesta tai muuttavat suhdetta menneeseen (Baraitser & Salisbury, 2020, s. 2; Ollikainen, 2005, s. 328; Holmberg ym., 2022, s. 46). Tämän tutkimuksen aineistossa sairauden kohdalla kirjoitettiin sekä menneestä että tulevasta, kun taas pandemian kohdalla useammin tulivat esiin kysymykset tulevaisuudesta. Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että erilaiset katastrofit motivoivat ihmisiä ottamaan merkittäviä askelia läheisissä suhteissaan, kuten tekemään päätöksen lapsen hankkimisesta, naimisiin menemisestä tai eroamisesta (Cohan & Cole, 2002, s. 14). Tässä aineistossa etenkin ero tai suunnitteilla oleva ero tulivat esille useampaan otteeseen pandemian kohdalla.

Parisuhteen merkityksellistäminen suhteessa kodin tilaan ja kokemukseen siitä tuli aineistossa esiin kodin merkityksinä ja siihen liittyvien tunnetilojen kuvauksina (Scott, 2009, s. 49–65; Gabb & Fink, 2018, s. 2). Pandemia on muuttanut merkittävästi ihmisten spatiaalisia käytäntöjä ja se näkyi aineistossa myös parisuhteen merkityksellistämässä arkielämän muuttuneiden spatiaalisten käytäntöjen kautta (Bissell, 2021; Fukumura ym., 2021; O’Brien, 2020; Carreri & Dordoni, 2020). Mielestäni keskeistä on ajatus pariskunnan yhteisestä uusien spatiaalisten ja temporaalisten rajojen määrittelystä ja suunnittelusta suhdetta hyödyttävänä tekijänä, mikä tuli esille sekä tämän tutkimuksen aineistossa että tutkimuskirjallisuudessa. Tämän aiheen kohdalla on myös nostettava esille se, että kodin tilat ovat voineet merkittävästi vaikuttaa parisuhteen hyvinvointiin joko edistävästi tai heikentävästi ja ovat myös asettaneet siten erilaisissa olosuhteissa elävät ihmiset erilaiseen asemaan kohdata pandemian haasteet. Esimerkiksi Vowelsin ja muiden (2021, s. 2933–2935) että tämän tutkimuksen aineistossa tuli esille, että pariskunnan spatiaaliseen kokemukseen vaikutti merkittävästi jo se, jos kumppanit pystyivät päivän aikana olemaan eri huoneissa, mikä ei kaikkien pariskuntien kohdalla välttämättä ole ollut mahdollista.

Spatiaalisuuden käsitteellä viitataan tilan lisäksi kumppaneiden väliseen etäisyyteen ja läheisyyteen. Tämän ilmiön käsitteellistäminen on haastavaa, koska parisuhteen fyysisestä ja psyykkisestä läheisyydestä ja etäisyydestä puhutaan päällekkäin ja samanaikaisesti niin parisuhdediskursseissa kuin muussakin

parisuhdetta käsittelevässä kirjallisuudessa. Esimerkiksi myös sairautta parisuhteessa käsittelevässä kirjallisuudessa kysymykset suhteen fyysisen ja psyykkisen läheisyyden ja etäisyyden muutoksista nousivat monin tavoin esille (esim. Törnävä ym., 2013, s. 242). Psykologinen repertuaari merkityksellistää parisuhteen vuorovaikutusta myönteinen-kielteinen-ulottuvuudella, joka on yhteydessä suhteen määrittämisessä etäiseksi tai läheiseksi. Myönteinen vuorovaikutus merkitsee keskustelemista, asioiden ja tunteiden jakamista, joka on yhteydessä läheisyyteen. Kielteinen vuorovaikutus merkitsee vuorovaikutuksen vähäisyyttä, vihamielisyyttä, riitoja ja suhteen etäisyyttä. Fyysinen etäisyys ja läheisyys on puolestaan samassa ja eri tilassa olemista, koskettamista ja seksiä.

Fyysisen ja psyykkisen yhdistyminen näkyy tutkimuskirjallisuudessa esimerkiksi siten, että koskettaminen ja kommunikaation ilmiöt yhdistyvät vaikuttaen toinen toisiinsa (Leavitt & Willoughby, 2014, s. 241). Myös etääntymiskäyttäytyminen tapahtuu sekä fyysisesti etäisyyden ottamisena että psyykkisesti vuorovaikutuksellisin keinoin (Hess, 2002; Hess ym., 2007; Ben-Ari, 2012). Kosketus voi myös auttaa pariskuntaa näkemään itsensä kollektiivisesti ”meinä” pikemminkin kuin yksikkönä ”minä” (Jakubiak & Feeney, 2019, s. 443). Tämä on kiinnostavaa, koska tämän perusteella *me*-puheen lisäksi myös koskettamisen avulla voidaan vahvistaa samalle puolelle asemoitumista parisuhteessa. Tämä konkretisoi erityisellä tavalla sitä, miten parisuhteen fyysistä ja psyykkistä puheen tasolla tapahtuvaa läheisyyttä ei voida erottaa toisistaan. Aineistossa psyykkisen läheisyyden kuvattiin usein lisänneen fyysistä läheisyyttä ja psyykkisen etäisyyden vastaavasti kasvattaneen fyysistä etäisyyttä. Niitä oli vaikeaa erotella edes kielenkäytön tasolla, koska psyykkisestä etäisyydestä kirjoitettiin metaforisesti samoilla käsitteillä kuin fyysisestä etäisyydestä. Tämän vuoksi käsitteelin analyysissä myös niin sanottua ”metaforista spatiaalisuutta”, jolla tarkoitan sitä, että parisuhteen psyykkistä etäisyyttä kuvataan samoilla sanoilla ja käsitteillä kuin kuvattaisiin todellista fyysistä etäisyyttä.

Etenkin parisuhteen seksuaalisuus on ilmiö, jossa psyykkisen ja fyysisen läheisyyden voidaan erityisellä tavalla nähdä yhdistyvän. Tutkimuskirjallisuuden tunnistamat ilmiöt, kuten seksuaalisuuden muuttuminen haasteelliseksi kipujen, voimavarojen vähentymisen, roolien muuttumisen, ja psyykkisten tai ruumiillisten muutosten kautta nostettiin esille. Seksuaalisuuden vähentyminen näkyi usein myös muun läheisyyden vähentymisenä (Hawkins ym., 2009, s. 271; Törnävä ym., 2013, s. 242). Toisaalta aineistossa nousi esille sama ilmiö, jota on aiemmin kuvannut esimerkiksi Holmberg (2017, s. 27), että suhteessa oli ryhdytty etsimään uusia käytäntöjä seksuaalisten haasteiden vuoksi. Tämä sai minut pohtimaan edellisen kappaleen havaintoa siitä, että kosketus voi auttaa pariskuntaa näkemään itsensä ”meinä”, että voisiko kosketuksen, usein fyysisen läheisyyden vähentymisenä kuvattu ilmiö sairastumisen jälkeen luoda sekä konkreettisesti että metaforisesti puolisoitten välille raon, jota kielellisesti kuvataan sairauden tulemisena ”puolisoiden väliin”. Pandemian puolestaan kuvattiin aineistossa vaikuttaneen seksuaalisuuteen sekä myönteisesti että

kielteisesti, mikä vastaa myös muiden tutkimusten tuloksia. Myönteiset ja kielteiset vaikutukset seksuaalisuuteen olivat yhteydessä psyykkisen lähentymisen ja etääntymisen kanssa (Costantini ym., 2021, s. 11; Vowels ym., 2021, s. 2933).

## 6.1 Tutkimuksen arviointia

Koronapandemia tarjosi tilaisuuden tutkia parisuhteita ajankohtaisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan teeman äärellä. Sairauksien vaikutusta parisuhteeseen on tutkittu runsaasti, mutta vastaavanlaista globaalia pandemiaa ei ole hetkeen nähty. Erilaisten lyhytkestoisten katastrofienkin tiedetään vaikuttavan parisuhteisiin monin tavoin pitkällä aikavälillä ja sen vuoksi pandemian vaikutuksia parisuhteisiin on merkityksellistä tutkia. Pitkäaikaisella kuormituksella tiedetään olevan enemmän ja useampiin parisuhteisiin vaikutuksia kuin lyhytkestoisella stressillä. Pandemia on myös poikkeuksellisen moniulotteinen stressitekijä, eivätkä kaikki ole kohdanneet pandemiaa samoista lähtökohdista käsin. Sen vuoksi monipuolinen tutkimus aiheesta erilaisissa perhe- ja parisuhdetilanteissa oleviin kohdistuen on tarpeen.

Tämä tutkimus tarjoaa näkökulman vain rajattuun ihmisjoukkoon. Tutkimuksen tuloksia lukiessa on syytä huomioida, että tutkimukseen vastanneet ovat saattaneet olla valtaväestöä keskimääräistä kiinnostuneempia parisuhdeaiheista, koska ovat hakeutuneet Parisuhdekeskus Katajan sivuille tai sometileille. Toisaalta on mahdollista, että osa on tavoittanut kyselyn jonkin potilasjärjestön kautta. Tutkimukseen vastanneet ovat kuitenkin vapaaehtoisia, eikä kyselyä ole kohdistettu millekään tietylle joukolle, joita olisi pyydetty vastaamaan. Tämä todennäköisesti rajaa tutkittavien joukkoa tietynlaiseksi, vaikka onkin mahdotonta sanoa kenet se ottaa mukaan ja kenet rajaa ulkopuolelle. Luultavasti kuitenkin tietty joukko ihmisiä on kiinnostunut seuraamaan parisuhdeaiheita tai vierailee potilasjärjestöjen sometileillä. Selvä enemmistö tutkimukseen vastanneista on naisia. Muuten aineisto on vastaajakunnaltaan monipuolinen: eri ikäisiä, eri puolilla Suomea asuvia, erilaisten sairauksien kanssa eläviä, perheellisiä, kahdestaan eläviä pareja ja niin edelleen. Aineiston rajallisuudesta huolimatta suhteellisen moninainen vastaajakunta luo yleistettävyyttä sille, että erilaisista taustoista tulevat käyttävät samoja kulttuurissa kollektiivisesti jaettuja tapoja merkityksellistää parisuhdetta. Analyysia työstämään lähtiessäni olin huolestunut siitä, että kirjoitukset olivat melko lyhyitä, yleensä yhdestä sanasta noin viidenkymmenen sanan mittaisia. Nyt katson tämän tutkimuksen ansioksi, koska lyhyt ilmaisutyyli on tiivistys kaikkein merkityksellisimmistä ja toi eri kirjoittajien välisten merkityksellistämisen tapojen toistuvuuden suhteellisen helposti nähtäväksi. Olen myös sen vuoksi pystynyt hyödyntämään aineistoni lähes läpikotaisin, enkä ole joutunut juuri rajaamaan aineistoani jättämällä jotakin ulkopuolelle.

Yksi huomioon otettava seikka on, että sairauskysymyksen kohdalla huomattavan moni vastaaja oli kieltänyt sairauden vaikutukset ja asemoitunut niiden yläpuolelle, kuten asemoitumista käsittelevässä luvussa esitin.

Koronakysymyksen kohdalla tämän kaltaisia kirjoituksia ei ollut, mikä on erikoista, koska 38% oli vastannut *“Ei ole vaikuttanut”* monivalintakysymykseen: *“Onko koronaviruksen aiheuttama poikkeustila vaikuttanut parisuhteeseesi?”.* Tutkimusta lukiessa on siis huomioitava, että analyysissa korostuvat niiden henkilöiden vastaukset, jotka merkityksellistivät pandemian vaikutusta joko kielteisenä tai myönteisenä, mutta neutraalit kokemukset ovat todennäköisesti jääneet pois edellä mainitun kysymyksen vuoksi. Vastaavaa monivalintakysymystä ei ollut erikseen perheessä olevan sairauden kohdalla, jonka seurauksena siitä oli ehkä kirjoitettu useammin avoimeen kysymykseen. Tämä aineistonkeruusta johtuva ero kysymysten välillä on puute aineistossani, minkä vuoksi havainnosta, että teflon-positiota esiintyi enemmän sairauden kuin koronan yhteydessä, ei voi tehdä liian pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Tutkimuksen yhtenä rajoituksena on myös otettava huomioon, että aineisto on kerätty jo koronan ensimmäisen aallon jälkeen. Kirjoitukset voisivat olla hyvin erilaisia, kun pandemiaa on kestänyt kaksi vuotta, ja on mahdollista, että lähes 40% ihmisistä ei väittäisi enää, että pandemia ei ole vaikuttanut heihin millään tavalla. Lisääntynyt kotonaolo saattoi tuntua hetkellisesti myönteiseltä, mutta pitkittyessään kotonaolon kokemus on mahdollisesti voinut muuttua.

## 6.2 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että erilaiset kriisit kutsuvat merkityksellistämään parisuhdetta erilaisten tulkintarepertuaarien avulla ja asemoitumisen tapoja hyödyntäen. Kielenkäytön todellisuutta tuottavan ja uusintavan luonteen vuoksi on hyödyllistä ymmärtää, millaisia merkityksellistämisen tapoja parisuhteista puhuttaessa käytetään ja miten erilaiset kriisit vaikuttavat siihen. Jatkotutkimuksena olisi hyödyllistä selvittää tarkemmin, missä olosuhteissa ja millaisiin tarkoituksiin repertuaareja hyödynnetään ja toisaalta millaisia seurauksia niiden käyttämisestä voi olla suhteelle. Parisuhde tapahtuu arjessa, joka tapahtuu ajassa ja tilassa ja niihin kohdistuvat muutokset ovat merkityksellisiä parisuhteen toiminnan kannalta. Parisuhteen temporaalisuuteen ja spatiaalisuuteen kohdistuvat muutokset ovat erilaisia suhdetta uhkaavasta kriisistä riippuen ja näitä ilmiöitä on hyvä tunnistaa. Tieto niistä voi auttaa ymmärtämään sitä, miten temporaalet ja spatiaalet käytännöt vaikuttavat suhteen arjessa ja miten uusien käytäntöjen määrittely muuttuvissa tilanteissa kumpaakin parisuhteen osapuolta tukevalla tavalla voi edistää suhteiden toimivuutta.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miten eri tavoin repertuaareihin nojautuvat yksilöt ovat sopeutuneet pandemiatilanteeseen, joka on herkästi pakottanut huomiota enemmän parisuhteeseen ja kotiin muun elämän kapeutuessa. Pitkittyneen pandemiatilanteen vaikutus parisuhteeseen on mahdollisesti ollut erilaista riippuen siitä, liittyykö ihminen kotona olemiseen ja kumppanin spatiaaliseen läheisyyteen myönteisiä vai kielteisiä merkityksiä. Tälle tutkimukselle olisi jatkoa selvittää, ovatko pandemian ensimmäisen aallon jälkeen

kotona olemiseen myönteisiä merkityksiä liittäneet kyenneet yhä säilyttämään tämän merkityksen. Myös ihmisten pitkäaikaisella elämänrytmin muuttumisella on ollut mahdollisesti isompia muutoksia sosiaalisissa suhteissa, verkostoissa ja ajankäyttötavoissa ajan kuluessa, jotka vaikuttavat parisuhteisiin etenkin pitkällä aikavälillä eivätkä tule esiin tämän tutkimuksen aineistosta. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että parisuhteiden tulevaisuutta merkityksellistettiin hyvin eri tavoin jo pandemian ensimmäisen aallon jälkeen. Osa koki erkaantuneensa kumppanista entisestään ja tulevaisuuden horisontissa häämötti todennäköinen ero, kun osa koki kriisin vain vahvistaneen suhdetta ja ajastusta yhteisestä tulevaisuudesta. Koronapandemian moninaisia vaikutuksia parisuhteisiin ja perheisiin on syytä tutkia myös jatkossa.



## 7. Lähteet

- Acitelli, L. K., & Badr, H. J. (2005). My illness or our illness? Attending to the relationship when one partner is ill. Teoksessa T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (toim.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (s. 121–136). Washington, DC: American Psychological Association.
- Alariny, A. F., Farid, C. I., Elweshahi, H. M., & Abbood, S. S. (2019). Psychological and sexual consequences of psoriasis vulgaris on patients and their partners. *Journal of Sexual Medicine, 16*(12), 1900–1911. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.08.017>
- Amato, P. R. (2012). Institutional, companionate, and individualistic marriages: Change over time and implications for marital quality. Teoksessa M. Garrison & E. Scott (toim.), *Marriage at a crossroads* (s. 107–125). New York, NY: Cambridge University Press.
- Andrews, M. (2004). Opening to the original contributions: Counternarratives and the power to oppose. Teoksessa M. Bamberg & M. Andrews (toim.), *Considering counter-narratives: Narrating, resisting, making sense* (s. 1–6). Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Arrington, M. (2003). “I don’t want to be an artificial man”: Narrative reconstruction of sexuality among prostate cancer survivors. *Sexuality & Culture, 7*(2), 30–58. <https://doi.org/10.1007/s12119-003-1011-9>
- Badr, H. & Acitelli, L. K. (2017). Re-thinking dyadic coping in the context of chronic illness. *Current Opinion in Psychology, 13*, 44–48. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.001>
- Bamberg, M. (1997). Positioning between structure and performance. *Journal of Narrative and Life History, 7*(1–4), 335–342.
- Bamberg, M. (2004a). Positioning with Davie Hogan. Stories, tellings, and identities. Teoksessa C. Daiute & C. Lightfoot. (toim.), *Narrative analysis. Studying the development of individuals in society* (s. 135–57). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bamberg, M. (2004b). Considering counter-narratives. Teoksessa M. Bamberg & M. Andrews (toim.), *Considering counter-narratives: Narrating, resisting, making sense* (s. 351–371). Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Baraitser, L. & Salisbury, L. (2020). Waiting and care in pandemic times collection. *Wellcome Open Research, 5*, 128–128. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15971.1>
- Barisone, M., Bagnasco, A., Hayter, M., Rossi, S., Aleo, G., Zanini, M., Catania, G., Pellegrini, R., Dasso, N., Ghirotto, L., & Sasso, L. (2020). Dermatological diseases, sexuality and intimate relationships: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing, 29*(17-18), 3136–3153. <https://doi.org/10.1111/jocn.15375>

- Bates, C. (2019). *Vital bodies: living with illness*. Policy Press.
- Bauman, Z. (2003). *Liquid Love: On the frailty of human bonds*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2002). *Individualization: Institutionalized individualism and its social and political consequences*. London: Sage.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (1995). *The Normal chaos of Love*. Cambridge: Polity Press.
- Ben-Ari, A. (2012). Rethinking closeness and distance in intimate relationships: Are they really two opposites? *Journal of Family Issues*, 33(3), 391–412. <https://doi.org/10.1177/0192513X11415357>
- Ben-Ari, A. & Lavee, Y. (2007). Dyadic closeness in marriage: From the inside story to a conceptual model. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(5), 627–644. <https://doi.org/10.1177/0265407507081451>
- Berg, C. A., & Upchurch, R. (2007). A developmental-contextual model of couples coping with chronic illness across the adult life span. *Psychological Bulletin*, 133(6), 920–954. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.6.920>
- Berger, P. Aittola, T., Luckmann, T., & Raiskila, V. (1994). *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen: tiedonsosiologinen tutkielma*. Gaudeamus.
- Birnbaum, G. E. & Finkel, E. J. (2015). The magnetism that holds us together: sexuality and relationship maintenance across relationship development. *Current Opinion in Psychology*, 1, 29–33. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.11.009>
- Bissell, D. (2021). A changing sense of place: Geography and COVID-19. *Geographical Research*, 59(2), 150–159. <https://doi.org/10.1111/1745-5871.12465>
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. Teoksessa T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (toim.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (s. 33–50). Washington, DC: American Psychological Association.
- Boon, S. D. & Holmgren, J. A. (2019). Perceptions of the effects of celiac disease on romantic relationships among individuals with celiac disease. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(10), 3199–3218. <https://doi.org/10.1177/0265407518815774>
- Bourassa, K. J., Ruiz, J. M., & Sbarra, D. A. (2019). The impact of physical proximity and attachment working models on cardiovascular reactivity: Comparing mental activation and romantic partner presence. *Psychophysiology*, 56(5), e13324–n/a. <https://doi.org/10.1111/psyp.13324>
- Bradbury, T. N., Beach, S. R. H., Fincham, F. D., & Nelson, G. M. (1996). Attributions and behavior in functional and dysfunctional marriages. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 569–576. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.3.569>
- Bradley, J. M., & Hojjat, M. (2017). A model of resilience and marital satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 157(5), 588–601. <https://doi.org/10.1080/00224545.2016.1254592>

- Brobst, J. B., Clopton, J. R., & Hendrick, S. S. (2009). Parenting children with autism spectrum disorders: The couple's relationship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 24*(1), 38-49. doi:<http://dx.doi.org.libproxy.tuni.fi/10.1177/1088357608323699>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet (British Edition), 395*(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Budgeon, S. (2008). Couple culture and the production of singleness. *Sexualities, 11*(3), 301–325. <https://doi.org/10.1177/1363460708089422>
- Burr, V. (2015). *Social constructionism*. Third edition. London: Routledge.
- Bury, M. (1982). Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of Health & Illness, 4*(2), 167–182. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11339939>
- Carreri, A., & Dordoni, A. (2020). Academic and research work from home during the COVID-19 pandemic in Italy: A gender perspective. *Italian Sociological Review, 10*(3S), 821A–845. <https://doi.org/10.13136/isr.v10i3S.400>
- Cito, G., Micelli, E., Cocci, A., Polloni, G., Russo, G. I., Coccia, M. E., Simoncini, T., Carini, M., Minervini, A., & Natali, A. (2021). The impact of the COVID-19 quarantine on sexual life in Italy. *Urology (Ridgewood, N.J.), 147*, 37–42. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.06.101>
- Cohan, C. L., & Cole, S. W. (2002). Life course transitions and natural disaster: Marriage, birth, and divorce following Hurricane Hugo. *Journal of Family Psychology, 16*(1), 14–25. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.16.1.14>
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *The American Psychologist, 59*(8), 676–684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Coontz, S. (2004). The world historical transformation of marriage. *Journal of Marriage and Family, 66*(4), 974–979. <https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2004.00067.x>
- Costantini, E., Trama, F., Villari, D., Maruccia, S., Li Marzi, V., Natale, F., Balzarro, M., Mancini, V., Balsamo, R., Marson, F., Bevacqua, M., Pastore, A. L., Ammirati, E., Gubbiotti, M., Filocamo, M. T., De Rienzo, G., Finazzi Agrò, E., Spatafora, P., Bisegna, C., ... Illiano, E. (2021). The impact of lockdown on couples' sex lives. *Journal of Clinical Medicine, 10*(7), 1414–. <https://doi.org/10.3390/jcm10071414>
- Cuenca-Barrales, C., Ruiz-Villaverde, R., & Molina-Leyva, A. (2019). Sexual distress in patients with hidradenitis suppurativa: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Medicine, 8*(4), 532. <https://doi.org/10.3390/jcm8040532>
- Daly, K. (2001). Deconstructing family time: From ideology to lived experience. *Journal of Marriage and Family, 63*(2), 283–294. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00283.x>

- Davies, B. & Harré, R. (1990). Positioning: The Discursive production of selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20(1), 43–63. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1990.tb00174.x>
- Davila, J., Karney, B. R., Hall, T. W., & Bradbury, T. N. (2003). Depressive symptoms and marital satisfaction: Within-subject associations and the moderating effects of gender and neuroticism. *Journal of Family Psychology*, 17(4), 557–570. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.17.4.557>
- Delicate, A., Easter, A. & McMullen, S. (2018). The impact of childbirth-related post-traumatic stress on a couple's relationship: a systematic review and meta-synthesis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(1), 102–115. <https://doi.org/10.1080/02646838.2017.1397270>
- Deppermann, A., Scheidt, C. E., & Stukenbrock, A. (2020). Positioning shifts from told self to performative self in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 11, 572436–572436. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.572436>
- Ditzen, B., Germann, J., Meuwly, N., Bradbury, T. N., Bodenmann, G., & Heinrichs, M. (2019). Intimacy as related to cortisol reactivity and recovery in couples undergoing psychosocial stress. *Psychosomatic Medicine*, 81(1), 16–25. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000633>
- Duncombe, J., & Marsden, D. (1995). Can Men Love? 'Reading', 'Staging' and 'Resisting' the Romance. Teoksessa L. Pearce & J. Stacey (toim.), *Romance revisited*. (s. 238–250). London: Lawrence & Wishart.
- Eder, S., Nicholson, A. A., Stefanczyk, M. M., Pieniak, M., Martínez-Molina, J., Pešout, O., Binter, J., Smela, P., Scharnowski, F., & Steyrl, D. (2021). Securing your relationship: Quality of intimate relationships during the COVID-19 pandemic can be predicted by attachment style. *Frontiers in Psychology*, 12, 647956–647956. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647956>
- Edwards, D., & Potter, J. (1992). *Discursive psychology*. London: Sage Publications.
- Ek, K., Ternstedt, B.-M., Andershed, B., & Sahlberg-Blom, E. (2011). Shifting life rhythms: Couples' stories about living together when one spouse has advanced chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Palliative Care*, 27(3), 189–197. <https://doi.org/10.1177/082585971102700302>
- Elias, N. (1992). *Time: an essay*. Blackwell.
- Fairclough, N. (1992). *Discourse and social change*. Cambridge: Polity Press.
- Feeney, B. C. & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Finkel, E. J., Cheung, E. O., Emery, L. F., Carswell, K. L., & Larson, G. M. (2015). The suffocation model: Why marriage in America is becoming an all-or-nothing institution. *Current Directions in Psychological Science*, 24(3), 238–244.

- Finkel, E. J., Hui, C. M., Carswell, K. L., & Larson, G. M. (2014). The suffocation of marriage: Climbing mount maslow without enough oxygen. *Psychological Inquiry*, 25(1), 1–41.
- Flensner, G., & Rudolfsson, G. (2016). Learning to fly with broken wings - forcing a reappraisal of time and space. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 403–410.  
<https://doi.org/10.1111/scs.12262>
- Fletcher, G. J., & Overall, N. C. (2010). Intimate relationships. Teoksessa R. F. Baumeister & E. J. Finkel (toim.), *Advanced social psychology the state of the science*. (s. 461–494). Oxford University Press.
- Freeman, E., Halberstam, J., & Lowe, L. (2010). *Time binds: Queer temporalities, queer histories*. Duke University Press.
- Fukumura, Y. E., Schott, J. M., Lucas, G. M., Becerik-Gerber, B., & Roll, S. C. (2021). Negotiating time and space when working from home: Experiences during COVID-19. *OTJR (Thorofare, N.J.)*, 41(4), 223–231. <https://doi.org/10.1177/15394492211033830>
- Furedi, F. (2004). *Therapy culture: Cultivating vulnerability in an uncertain age*. London: Routledge.
- Gabb, J., & Fink, J. (2018). *Couple relationships in the 21st century: Research, policy, practice* (New extended edition.). Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-59698-3>.
- Gabb, J., & Fink, J. (2015). Telling moments and everyday experience: Multiple methods research on couple relationships and personal lives. *Sociology (Oxford)*, 49(5), 970–987.  
<https://doi.org/10.1177/0038038515578993>
- Gergen, K. (1985). The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. *The American Psychologist*, 40(3), 266–275. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.3.266>
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity.
- Giddens, A. (1999). *Runaway world. How globalisation is reshaping our lives*. London: Profile Books.
- Giddens, A. (1992). *The transformation of intimacy: Sexuality, love and eroticism in modern societies*. Cambridge: Polity Press.
- Gildersleeve, S., Singer, J., Skerrett, K. & Wein, S. (2017). Coding “We-ness” in couple’s relationship stories: A method for assessing mutuality in couple therapy. *Psychotherapy Research*, 27(3), 313–325. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1262566>
- Girme, Y., Overall, N. & Faingataa, S. (2014). “Date nights” take two: The maintenance function of shared relationship activities. *Personal Relationships*, 21(1), 125–149.  
<https://doi.org/10.1111/pere.12020>
- Gorup, M. (2020). Ethics of Discourse Analysis. Teoksessa R. Iphoven (toim.), *Handbook of research ethics and scientific integrity*. (s. 509–530). Cham: Springer International Publishing.
- Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Domínguez-Salas, S., Díaz-Milanés, D., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3947–3918.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17113947>
- Hagemeyer, B., Neyer, F. J., Neberich, W., & Asendorpf, J. B. (2013). The ABC of social desires: Affiliation, being Alone, and closeness to partner. *European Journal of Personality*, 27(5), 442–457.  
<https://doi.org/10.1002/per.1857>
- Halberstam, J. (2005). *In a queer time and place: transgender bodies, subcultural lives*. New York University Press.
- Hamilton, L., & Meston, C. M. (2013). Chronic stress and sexual function in women. *Journal of Sexual Medicine*, 10(10), 2443–2454. <https://doi.org/10.1111/jsm.12249>
- Hammack, P. L. (2011). Narrative and the politics of meaning. *Narrative Inquiry: NI*, 21(2), 311–318.  
<https://doi.org/10.1075/ni.21.2.09ham>
- Hammersley, M. (2014). On the ethics of interviewing for discourse analysis. *Qualitative Research: QR*, 14(5), 529–541. <https://doi.org/10.1177/1468794113495039>
- Harju, E., Kaunonen, M., Helminen, M., Isotalo, T., & Åstedt-Kurki, P. (2018). Eturauhassyöpäpotilaiden ja heidän puolisoidensa terveyteen liittyvä elämänlaatu vuosi diagnoosin jälkeen. *Hoitotiede*, 30(3), 238–250.
- Harré, R., & van Langenhove, L. (1999). The dynamics of social episodes. Teoksessa R. Harré & L. van Langenhove (toim.), *Positioning theory: Moral contexts of intentional action* (s. 1–13). Oxford: Blackwell.
- Hawkins, Y., Ussher, J., Gilbert, E., Perz, J., Sandoval, M., & Sundquist, K. (2009). Changes in sexuality and intimacy after the diagnosis and treatment of cancer: The experience of partners in a sexual relationship with a person with cancer. *Cancer Nursing*, 32(4), 271–280.  
<https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31819b5a93>
- Heiman, J. R., Long, J. S., Smith, S. N., Fisher, W. A., Sand, M. S., & Rosen, R. C. (2011). Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. *Archives of Sexual Behavior*, 40(4), 741–753. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9703-3>
- Heller, D., Watson, D., & Ilies, R. (2004). The role of person versus situation in life satisfaction: A critical examination. *Psychological Bulletin*, 130(4), 574–600. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.574>
- Hess, J. A. (2002). Distance regulation in personal relationships: The development of a conceptual model and a test of representational validity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19(5), 663–683. <https://doi.org/10.1177/0265407502195007>

- Hess, J. A., Fannin, A. M., & Pollom, L. H. (2007). Creating closeness: Discerning and measuring strategies for fostering closer relationships. *Personal Relationships, 14*(1), 25–44.  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00140.x>
- Hobbs, M., Owen, S., & Gerber, L. (2017). Liquid love?: Dating apps, sex, relationships and the digital transformation of intimacy. *Journal of Sociology (Melbourne, Vic.), 53*(2), 271–284.  
<https://doi.org/10.1177/1440783316662718>
- Hodgson, J. H., Garcia, K., & Tyndall, L. (2004). Parkinson’s disease and the couple relationship: A qualitative analysis. *Families Systems & Health, 22*(1), 101–118. <https://doi.org/10.1037/1091-7527.22.1.101>
- Holmberg, D., Bell, K. M., & Cadman, K. (2022). Now for the good news: Self-perceived positive effects of the first pandemic wave on romantic relationships outweigh the negative. *Journal of Social and Personal Relationships, 39*(1), 34–55. <https://doi.org/10.1177/02654075211050939>
- Holmberg, S. (2014). “Eräänlainen vedenjakaja elämässäni”: Arjen muuttuva rytmi rintasyöpään sairastuneiden naisten elämässä. S. Holmberg, A. Valokivi & S. Ylinen. (toim.),  
 Teoksessa *“Eräänlainen vedenjakaja elämässäni: Arjen muuttuva rytmi rintasyöpään sairastuneiden naisten elämässä*. PS-kustannus.
- Holmberg, S. (2017). Selontekoja seksuaalisuudesta syöpään sairastumisen arjessa. *Janus 25*(1), 21–37.
- Holt-Lunstad, J., Birmingham, W. A., & Light, K. C. (2008). Influence of a “warm touch” support enhancement intervention among married couples on ambulatory blood pressure, oxytocin, alpha amylase, and cortisol. *Psychosomatic Medicine, 70*(9), 976–985.  
<https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e318187aef7>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine, 7*(7), e1000316–e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Illouz, E. (1997). *Consuming the romantic utopia: Love and the cultural contradictions of capitalism* (Reprint 2019). University of California Press.
- Illouz, E. (2012). *Why love hurts*. Cambridge, UK: Polity Press.
- Jackson, S., & Scott, S. (2004). Sexual antinomies in late modernity: Representations and lived experience. *Sexualities, 7*(2), 233–248.
- Jakubiak, B. K. & Feeney, B. C. (2019). Hand-in-hand combat: Affectionate touch promotes relational well-being and buffers stress during conflict. *Personality & Social Psychology Bulletin, 45*(3), 431–446.  
<https://doi.org/10.1177/0146167218788556>
- Jakubiak, B. K. & Feeney, B. C. (2016). A Sense of security: Touch promotes state attachment security. *Social Psychological & Personality Science, 7*(7), 745–753. <https://doi.org/10.1177/1948550616646427>
- Jallinoja, R. (2006). *Perheen vastaisuus: familistista käännettä jäljittämässä*. Helsinki: Gaudeamus.

- Jallinoja, R., Ketokivi, K., Nätkin, R., Rönkä, A., Kinnunen, U., Castrén, A.-M., Ritala-Koskinen, A., Forsberg, H., Pösö, T., Högbacka, R., Jokinen, K., Paavilainen, E., Zechner, M., Lumme-Sandt, K., & Kirsi, T. (2009). *Vieras perheessä*. Gaudeamus.
- Jamieson, L. (1999). Intimacy transformed? A critical look at the 'Pure Relationship'. *Sociology (Oxford)*, *33*(3), 477–494. <https://doi.org/10.1017/S0038038599000310>
- Jokinen, A., Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (2016). *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Vastapaino.
- Jurva, R. (2018). Independence and vulnerability – Affective orientations in imagining futurities for heterosexual relationships. Teoksessa R. Juvonen & M. Kolehmainen. (toim.), *Affective inequalities in intimate relationships*. (s. 127–140) Abingdon, Oxon: Routledge.
- Karan, A., Rosenthal, R., & Robbins, M. L. (2019). Meta-analytic evidence that we-talk predicts relationship and personal functioning in romantic couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, *36*(9), 2624–2651. <https://doi.org/10.1177/0265407518795336>
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, *118*(1), 3–34. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>
- Karney, B. R., Story, L. B., & Bradbury, T. N. (2005). Marriages in context: Interactions between chronic and acute stress among newlyweds. Teoksessa T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (toim.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (s. 13–32). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kausar, R., & Saghir, S. (2010). Posttraumatic growth and marital satisfaction after breast cancer: Patient and spouse perspective. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, *8*(1), 3–17.
- Keneski, E., Neff, L. A., & Loving, T. J. (2018). The importance of a few good friends: Perceived network support moderates the association between daily marital conflict and diurnal cortisol. *Social Psychological & Personality Science*, *9*(8), 962–971. <https://doi.org/10.1177/1948550617731499>
- Kerrick, M. R., & Henry, R. L. (2017). "Totally in Love": Evidence of a master narrative for how new mothers should feel about their babies. *Sex Roles*, *76*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0666-2>
- Khoury, L. R., Danielsen, P. L., & Skiveren, J. (2014). Body image altered by psoriasis. A study based on individual interviews and a model for body image. *The Journal of Dermatological Treatment*, *25*(1), 2–7. <https://doi.org/10.3109/09546634.2012.739278>
- Kiecolt-Glaser, J., & Wilson, S. J. (2017). Lovesick: How couples' relationships influence health. *Annual Review of Clinical Psychology*, *13*(1), 421–443. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045111>



- Kohli, M. (2007). The Institutionalization of the life course: Looking back to look ahead. *Research in Human Development, 4*(3-4), 253–271. <https://doi.org/10.1080/15427600701663122>
- Lahad, K. (2017). *A table for one: A critical reading of singlehood, gender and time*. Manchester University Press.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open, 3*(3), e203976–e203976.
- Leavitt, C. E., & Willoughby, B. J. (2015). Associations between attempts at physical intimacy and relational outcomes among cohabiting and married couples. *Journal of Social and Personal Relationships, 32*(2), 241–262. <https://doi.org/10.1177/0265407514529067>
- Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., Chu, C.-M., Wong, P.-C., Tsang, K. W., & Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS Survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry, 52*(4), 233–240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Lillrank, A. (1998). *Living one day at a time: Parental dilemmas of managing the experience and the care of childhood cancer*. Stakes.
- Low, R. S. T., Overall, N. C., Cross, E. J., & Henderson, A. M. E. (2019). Emotion regulation, conflict resolution, and spillover on subsequent family functioning. *Emotion (Washington, D.C.), 19*(7), 1162–1182. <https://doi.org/10.1037/emo0000519>
- Magin, P., Heading, G., Adams, J., & Pond, D. (2010). Sex and the skin: A qualitative study of patients with acne, psoriasis and atopic eczema. *Psychology, Health & Medicine, 15*(4), 454–462. <https://doi.org/10.1080/13548506.2010.484463>
- Majasaari, H., Sarajärvi, A., Koskinen, H., Autere, S., & Paavilainen, E. (2005). Patients' perceptions of emotional support and information provided to family members. *AORN Journal, 81*(5), 1030,1033,1038–1031,1036,1039. [https://doi.org/10.1016/S0001-2092\(06\)60469-9](https://doi.org/10.1016/S0001-2092(06)60469-9)
- Maksimainen, J. (2010). *Parisuhde ja ero: Sosiologinen analyysi terapeutisesta ymmärryksestä*.
- Marecek, J., Crawford, M., & Popp, D. (2004). On the construction of gender, sex, and sexualities. Teoksessa A. H. Eagley, A. E. Beall, & R. J. Sternber (toim.), *The psychology of gender* (2nd ed., s. 192–216). New York: Guilford Press.
- Martire, L. M., & Helgeson, V. S. (2017). Close relationships and the management of chronic illness: Associations and interventions. *The American Psychologist, 72*(6), 601–612. <https://doi.org/10.1037/amp0000066>

- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A Nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(9), 3165–. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- McNulty, J. K. (2008). Neuroticism and interpersonal negativity: The independent contributions of perceptions and behaviors. *Personality & Social Psychology Bulletin*, *34*(11), 1439–1450. <https://doi.org/10.1177/0146167208322558>
- Neff, L. A., Gleason, M. E. J., Crockett, E. E., & Ciftci, O. (2021). Blame the pandemic: Buffering the association between stress and relationship quality during the COVID-19 pandemic. *Social Psychological & Personality Science*, 194855062110228–. <https://doi.org/10.1177/19485506211022813>
- Neff, L. A. & Karney, B. R. (2017). Acknowledging the elephant in the room: How stressful environmental contexts shape relationship dynamics. *Current Opinion in Psychology*, *13*, 107–110. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.05.013>
- Neff, L. A. & Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships? Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality & Social Psychology Bulletin*, *30*(2), 134–148. <https://doi.org/10.1177/0146167203255984>
- Niemeyer, H. (2013). An interdisciplinary approach to romantic relationships in postmodern society. *Procedia, Social and Behavioral Sciences*, *82*, 282–287. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.261>
- O'Brien, M. (2020). You are my death: the shattered temporalities of zombie time. *Wellcome Open Research*, *5*, 135–135. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15966.1>
- Ofreneo, M. A. & Montiel, C. J. (2010). Positioning theory as a discursive approach to understanding same-sex intimate violence. *Asian Journal of Social Psychology*, *13*(4), 247–259. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2010.01317.x>
- Ogolsky, B., Mejia, S., Chronopoulou, A., Dobson, K., Maniotes, C., Rice, T., Hu, Y., Theisen, J. & Carvalho Manhães Leite, C. (2021). Spatial proximity as a behavioral marker of relationship dynamics in older adult couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26540752110500–. <https://doi.org/10.1177/02654075211050073>
- Ollikainen P. (2005). Use of narratives in psychosocial work with cancer patients. Teoksessa T. Heinonen & A. Metteri (toim.), *Social work in health and mental health. Issues, developments, and actions*. (s. 312-337). Toronto: Canadian Scholars' Press.

- O'Shaughnessy P.K., Laws T. & Esterman A.J. (2015). The prostate cancer journey: Results of an online survey of men and their partners. *Cancer Nursing*, 38(1), E1–E12.  
<https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31827df2a9>
- Paavilainen, E. (2009). Perhe vieraana sairaalassa. Teoksessa R. Jallinoja (toim.), *Vieras perheessä*. (s. 219–235). Gaudeamus.
- Pietikäinen, S., Mäntynen, A., & Pietikäinen, S. (2019). *Uusi kurssi kohti diskurssia*. Vastapaino.
- Pietromonaco, P. R., & Collins, N. L. (2017). Interpersonal mechanisms linking close relationships to health. *The American Psychologist*, 72(6), 531–542. <https://doi.org/10.1037/amp0000129>
- Pietromonaco, P. R. & Overall, N. C. (2020). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *The American Psychologist*, 76(3), 438–450.  
<https://doi.org/10.1037/amp0000714>
- Pietromonaco, P. R. & Overall, N. C. (2022). Implications of social isolation, separation, and loss during the COVID-19 pandemic for couples' relationships. *Current Opinion in Psychology*, 43, 189–194.  
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.07.014>
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2011). Spouses, adult children, and children-in-law as caregivers of older adults: A meta-analytic comparison. *Psychology and Aging*, 26(1), 1–14.  
<https://doi.org/10.1037/a0021863>
- Pomerantz, A. (1986). Extreme case formulations: A way of legitimizing claims. *Human Studies*, 9(2/3), 219–229. <https://doi.org/10.1007/BF00148128>
- Potter, J. (1996). *Representing reality: Discourse, rhetoric and social construction*. Sage.
- Priestley, J., McPherson, S., & Davies, F. (2018). Couples' disease: The experience of living with a partner with chronic depression. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17(2), 128–145.  
<https://doi.org/10.1080/15332691.2017.1372833>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *The American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Rapley, T. (2007). *Doing conversation, discourse and document analysis*. SAGE, London.
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 140–187. <https://doi.org/10.1037/a0031859>
- Rodríguez-Domínguez, C., Carrascal-Caputto, B., & Durán, M. (2021). Anxiety and intimate relationships in times of lockdown due to COVID-19. *Psychological Trauma*. <https://doi.org/10.1037/tra0001094>
- Rolland, S. (1994). In sickness and in health: The impact of illness on couple's relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20(4), 327–347. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1994.tb00125.x>

- Salander, P., Lilliehorn, S., Hamberg, K., & Kero, A. (2011). The impact of breast cancer on living an everyday life 4.5-5 years post-diagnosis - a qualitative prospective study of 39 women. *Acta Oncologica*, 50(3), 399–407. <https://doi.org/10.3109/0284186X.2010.547216>
- Samios, C. & Khatri, V. (2019). When times get tough: Savoring and relationship satisfaction in couples coping with a stressful life event. *Anxiety, Stress, and Coping*, 32(2), 125–140. <https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1570804>
- Schiavi, M. C., Spina, V., Zullo, M. A., Colagiovanni, V., Luffarelli, P., Rago, R., & Palazzetti, P. (2020). Love in the Time of COVID-19: Sexual Function and Quality of Life Analysis During the Social Distancing Measures in a Group of Italian Reproductive-Age Women. *Journal of Sexual Medicine*, 17(8), 1407–1413. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.06.006>
- Schiltz, H. K., & Van Hecke, A. V. (2020). Applying the vulnerability stress adaptation model of marriage to couples raising an autistic child: A call for research on adaptive processes. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(1), 120–140. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00332-2>
- Scott, S. (2009). *Making sense of everyday life*. Cambridge.
- Singer, J. A. (2004). Narrative identity and meaning making across the adult lifespan: An introduction. *Journal of Personality*, 72(3), 437–460. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00268.x>
- Singer, & Skerrett, K. (2014). *Positive couple therapy: Using we-stories to enhance resilience*. Routledge.
- Spreckels, J. (2004). What discourse analysis reveals about elderly women, sex and the struggle with societal norms. Teoksessa M. Bamberg & M. Andrews (toim.), *Considering counter-narratives: Narrating, resisting, making sense* (s. 205–212). Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.
- Suoninen, E. (2016). Mistä on perheenäidit tehty? Haastattelupuheen analysointi. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. (s. 86-117). Vastapaino.
- Suoninen, E. (2014). Päivittäinen vuorovaikutus. Teoksessa M. Ahokas, A. Lahikainen, A. Pirttilä-Backman & E. Suoninen. (toim.) *Arjen sosiaalipsykologia*. (1.-4.painos). (s. 29–88). Sanoma Pro.
- Swidler, A. (2003). *Talk of love: How culture matters*. University of Chicago Press.
- Taylor, S. (2001). Locating and conducting discourse analytic research. Teoksessa M. Wetherell, S. Taylor & S.J. Yates (toim.), *Discourse as data: A guide for analysis*. (s. 5–48). SAGE, London.
- Taylor, S. & Smith, R. (2014). The ethics of interviewing for discourse analysis: responses to Martyn Hammersley. *Qualitative Research : QR*, 14(5), 542–548. <https://doi.org/10.1177/1468794113503742>
- Thomeer, M. B. (2016). Multiple chronic conditions, spouse’s depressive symptoms, and gender within marriage. *Journal of Health and Social Behavior*, 57(1), 59–76. <https://doi.org/10.1177/0022146516628179>

- Thorne, A., & McLean, K. C. (2003). Telling traumatic events in adolescence: A study of master narrative positioning. Teoksessa R. Fivush & C. A. Haden (toim.), *Autobiographical memory and the construction of a narrative self: Developmental and cultural perspectives* (s. 169–185). Mahwah: Laurence Erlbaum Associates.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Turliuc, M. N. & Candel, O. S. (2021). Not all in the same boat. Socioeconomic differences in marital stress and satisfaction during the covid-19 pandemic. *Frontiers in Psychology, 12*, 635148–635148. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635148>
- Törnävä, M., Koivula, M. & Suominen, T. (2013). Naisten kokemuksia vulvodynian vaikutuksesta parisuhteeseen/Women’s experiences the effects of vulvodynia on the pair relationship. *Hoitotiede, 25*(4), 241–252.
- Ussher, J. M., Perz, J., & Gilbert, E. (2014). Women’s sexuality after cancer: A qualitative analysis of sexual changes and renegotiation. *Women & Therapy, 37*(3-4), 205–221. <https://doi.org/10.1080/02703149.2014.897547>
- Van Every, J. (1996). ‘Sinking into his Arms . . . Arms in his Sink: Heterosexuality and Feminism Revisited’. Teoksessa L. Adkins & V. Merchant (toim.), *Sexualising the social* (s. 35–54). London: Macmillan.
- Vowels, L., Francois-Walcott, R. R. R., Perks, R. E., & Carnelley, K. B. (2021). “Be free together rather than confined together”: A qualitative exploration of how relationships changed in the early COVID-19 pandemic. *Journal of Social and Personal Relationships, 38*(10), 2921–2943. <https://doi.org/10.1177/02654075211041412>
- Walsh, J. D., Blanchard, E. B., Kremer, J. M., & Blanchard, C. G. (1999). The psychosocial effects of rheumatoid arthritis on the patient and the well partner. *Behaviour Research and Therapy, 37*(3), 259–271. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00128-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00128-4)
- Wiggins, S. (2017). *Discursive psychology: Theory, method and applications*. SAGE, London.
- Wilkinson, E. (2013). Learning to love again: “Broken families”, citizenship and the state promotion of coupledness. *Geoforum, 49*, 206–213.
- Wetherell, M. (2005). Interpretative repertoires. Teoksessa J. Victor (toim.), *The sage dictionary of social research methods*. (s. 153–155). Sage.
- Wetherell, M. (1998). Positioning and interpretive repertoires: Conversation analysis and post-structuralism in dialogue. *Discourse & Society, 9*(3), 387–412.
- Wetherell, M. & Potter, J. (1992). *Mapping the language of racism: Discourse and the legitimation of exploitation*. Harvester Wheatsheaf.
- Wetherell, M. & Potter, J. (1987). *Discourse and social psychology: Beyond attitudes and behaviour*. Sage.

- Wetherell, M. & Potter, J. (1988). Accomplishing attitudes: Fact and evaluation in racist discourse. *Text (The Hague)*, 8(1-2), 51–68. <https://doi.org/10.1515/text.1.1988.8.1-2.51>
- Xu, Cai, H., Shen, Y., Ni, Q., Chen, Y., Hu, S., Li, J., Wang, H., Yu, L., Huang, H., Qiu, Y., Wei, G., Fang, Q., Zhou, J., Sheng, J., Liang, T., & Li, L. (2020). Management of corona virus disease-19 (COVID-19): the Zhejiang experience. *Zhejiang da xue xue bao. Yi xue ban = Journal of Zhejiang University. Medical sciences*, 49(1), 1–12.
- Yehuda, R., Lehrner, A., & Rosenbaum, T. Y. (2015). PTSD and sexual dysfunction in men and women. *Journal of Sexual Medicine*, 12(5), 1107–1119. <https://doi.org/10.1111/jsm.12856>
- Zhang, S., & Li, T. (2021). Attachment style moderates the relationship between solitude and marital satisfaction: The cross-partner effects. *Family Relations*, 70(5), 1399–1411. <https://doi.org/10.1111/fare.12576>
- Zerubavel, E. (1985). *Hidden rhythms: schedules and calendars in social life* (First California paperback edition.). University of California Press.

## 7.1 Digitaaliset lähteet

- Hakala, K. (10.1.2022). Valmiuslain käyttöönottoaminen korona-aikana. Eduskunta. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx). Viitattu 10.1.2022.
- Kerkelä, L., & Huusko, J. (2020). *Kotiväkivalta lisääntynyt koronaviruksen aikana Suomessa: poliisi pelkää tilanteen pahenevan pääsiäisenä*. Helsingin Sanomat. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006460559.html>. Viitattu 10.1.2022.
- Keski-Heikkilä, A. (16.9.2021). *Suomen vauva-buumi on niin poikkeuksellinen, että erot muihin maihin yllättävät tutkijankin: "Tämä on todella hämmäntävää"*. Helsingin Sanomat. <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000008259471.html>. Viitattu 10.1.2022.
- Kluukeri, I. (17.8.2020). *Koronakriisi sai suomalaiset muuttamaan suurista kaupungeista maaseutumaisiin kuntiin – "Ilmiö on poikkeuksellinen"*, sanoo muuttoliiketutkija. Helsingin Sanomat. <https://yle.fi/uutiset/3-11494111>. Viitattu 10.1.2022.
- Parisuhdekeskus Kataja ry (2022). Järjestöstä. <https://parisuhdekesku.fi/esittely/> Viitattu: 10.1.2022.
- Steneck, N., Mayer, T., & Anderson, M. (22.9.2010). *The Singapore Statement on Research Integrity*. World Conferences on research Integrity. <https://www.wcrif.org/statement>. Viitattu 25.1.2022.
- Yhteiskuntatieteellinen Tietoarkisto (2022). *Miksi aineistonhallintaa ja jatkokäyttöä?* <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/miksi-aineistonhallintaa-ja-jatkokayttoa/>. Viitattu 25.1.2022.

Yle Uutiset suora: (29.1.2020). Koronavirus saapui Suomeen - Katso suorana THL:n tiedotustilaisuus klo 18.

<https://areena.yle.fi/1-50433887>. Viitattu 10.1.2022.